

## ARTIGO ORIGINAL

## Assistência Farmacêutica: Importância da gestão da qualidade ao tratamento quimioterápico.

Tatiane Silva<sup>1</sup>, Felipe Almeida<sup>2</sup>, Amanda Figueiredo<sup>1</sup>

Centro Universitário Maurício de Nassau–Uninassau<sup>1</sup>, Núcleo Técnico Operacional–Hapvida<sup>2</sup>.

### RESUMO

**Fundamentos:** A assistência farmacêutica (AF) na quimioterapia é fundamental, pois proporciona aos pacientes, sua correta administração e suporte durante o tratamento. O farmacêutico pode ajudar de maneira excepcional na qualidade do monitoramento terapêutico dos quimioterápicos, visando à segurança ao paciente, exigindo um sistema de gestão afetivo, prevenindo erros nas medicações, os quais podem ocorrer em qualquer etapa do processo.

**Objetivo:** Descrever a importância da assistência farmacêutica na gestão da qualidade, atribuindo a beneficência para o paciente em tratamento quimioterápico.

**Métodos:** Foram realizadas buscas por artigos sobre o tema nas bases de dados PubMed, Medline e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), utilizando como descritores: Assistência farmacêutica; Quimioterapia; Oncologia; Controle de Qualidade; Gestão farmacêutica, utilizando os operadores Booleanos “AND” e “OR” para o cruzamento destes entre si. Como critérios de inclusão, foram admitidos aqueles nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola, publicados entre 2016 a 2021, com texto completo e acesso aberto.

**Resultados:** Os resultados indicaram o quão importante é a AF em oncologia. O farmacêutico é um integrante essencial da equipe multidisciplinar em oncologia, onde esse atua na manipulação e gerenciamento dos medicamentos utilizados, em suas diferentes etapas, garantindo que os procedimentos sejam realizados da maneira adequada e segura.

**Conclusão:** Nesta perspectiva, conclui-se que a gestão da qualidade faz parte do uso correto dos medicamentos, para que não ocorram erros durante o tratamento dos pacientes e para sua qualidade de vida. Os estudos enfocam de maneira unânime em melhorias na AF em vista na qualidade e dispensação de medicamentos.

**Palavras-chave:** Assistência farmacêutica. Quimioterapia. Oncologia. Controle de Qualidade. Gestão farmacêutica.

### INTRODUÇÃO

Assistência farmacêutica (AF) trata-se de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde tanto individual como

coletivo, tendo os medicamentos como insumo essencial, visando seu acesso e uso racional<sup>1</sup>. Sua aplicação no tratamento quimioterápico proporciona aos pacientes,

**Autor Correspondente:**

Tatiane Maria da Silva

E-mail: tatianasilva.farm@gmail.com

suporte e correta administração durante todo o processo terapêutico.<sup>2</sup>

Como profissional da saúde, com experiência na produção e manipulação de medicamentos, o farmacêutico pode contribuir na qualidade do monitoramento terapêutico dos quimioterápicos, pois existem populações específicas para cada tipo de tratamento, havendo uma ampla variedade de subtipos de cânceres.<sup>3</sup>

Para pacientes quimioterápicos, devido ao estreito índice terapêutico dos antineoplásicos e dos fatores correlacionados aos pacientes, a prevenção de erros de medicações é considerada aspecto fundamental, visto as consequências derivadas a estas serem graves, podendo afetar o resultado na saúde, segurança e eficácia do tratamento recebido.<sup>4</sup>

Alguns estudos relatam que vários hospitais dizem não ter estrutura e práticas de qualificação de gestão. De forma diferenciada, o funcionamento da qualidade pode evitar erros de dispensação desses quimioterápicos, visto serem considerados de alta complexidade.<sup>5</sup>

A vantagem proporcionada pela AF está na avaliação das prescrições medicamentosas, contribuindo para que não ocorra o erro de dispensações, falta de adesão ao tratamento, necessidade de medicamento adicional, fármacos inadequados, reações adversas indesejadas, dose subterapêutica ou elevada.<sup>6</sup>

A prática da AF, juntamente com a gestão de qualidade é crucial na orientação e acompanhamento dos pacientes em quimioterapia, pois, o uso correto desses fármacos pode manter a eficiência do tratamento e reduções de riscos.

Portanto, este trabalho tem como objetivo, descrever a importância da AF na gestão da qualidade e no tratamento quimioterápico, através de uma revisão integrativa da literatura.

## MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura. Revisões integrativas sintetizam e desenvolvem novos conhecimentos a partir dos resultados de estudos anteriores, pois “trata-se de um estudo com coleta de dados realizada de fontes secundárias, por meio de levantamento literário.”<sup>7</sup>

Na primeira etapa foi realizada busca e validação dos descritores selecionados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*). Na segunda etapa procedeu-se a seleção dos artigos e verificação dos critérios de inclusão e exclusão, estabelecendo melhor qualidade e confiabilidade nessa seleção.

Os critérios de inclusão foram:

- a) artigos publicados entre 2016 até 2021;
- b) texto completo e gratuito disponível;
- c) em português, inglês ou espanhol;
- d) conclusão concordante ao propósito do estudo;

Na terceira etapa realizou-se a categorização dos estudos, organização e sumarização das informações dos artigos revisados. Na quarta etapa, conduzida à discussão e interpretação dos resultados. Na quinta e última etapa, apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento.

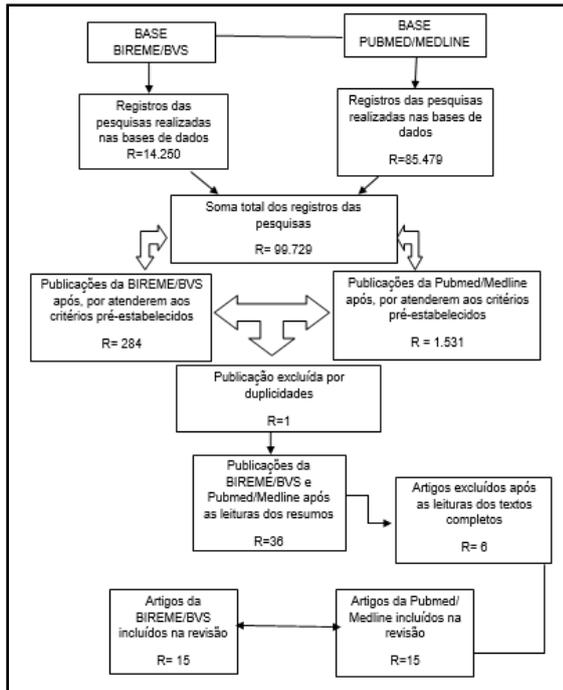
As buscas foram feitas nas bases de dados PubMed, Medline e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), utilizando como descritores: Assistência farmacêutica (*Pharmaceutical assistance*); Quimioterapia (*Chemotherapy*); Oncologia (*Oncology*); Controle de Qualidade (*Quality control*); Gestão farmacêutica (*Pharmaceutical management*), utilizando os operadores Booleanos “AND” e “OR” para o cruzamento destes entre si, sendo proposto da seguinte maneira: “Assistência farmacêutica (*Pharmaceutical services*) OR Gestão farmacêutica (*Pharmaceutical management*) AND Oncologia (*Oncology*) OR Quimioterapia (*Chemotherapy*) AND Controle de Qualidade (*Quality control*)”.

Os artigos foram fichados e catalogados de acordo com: título, base indexada, autores, revista, ano de publicação, país,

idioma, tipo de estudo, método, amostra, tratamento de dados e resultados obtidos.

Foram excluídos artigos em duplicidade, além daqueles que não atenderam os critérios pré-determinados para inclusão. Todo o processo de seleção está descrito no fluxograma a seguir.

**Figura 1.** Processo de seleção dos artigos nas bases de dados.



| <b>Autor/Ano<br/>País<br/>Periódico<br/>Fator de Impacto (FI)</b>                        | <b>Vantagens</b>  | <b>Desvantagens</b>   | <b>Limitações do estudo</b>  | <b>Conclusão</b>   |
|--|---|---|--|--|
| Melo <i>et al.</i> , 2017.<br>Brasil<br>Free Themes<br>FI: -                             | A identificação e resolução de problemas relacionados aos medicamentos são atribuições do farmacêutico na AF.   | Semelhança nas embalagens de medicamentos contribui para seu uso inadequado.  | A realização em única Unidade Básica de Saúde (UBS) pode impedir a generalização dos resultados.                   | Problemas de comunicação estão entre as principais causas de incidentes e erros no uso dos medicamentos.   |
| Silva; Trombini; Silva, 2017.<br>Brasil<br>J Bras Econ Saúde<br>FI: -                    | Diminuição de resíduos é uma estratégia de redução de custos atrativa.  | Esses resíduos são tóxicos e acarretam danos à saúde humana e ao meio ambiente.   |  | No processo de manipulação de quimioterápicos grandes volumes de resíduos são gerados, gerando custos para as instituições de saúde.   |
| Malcarney <i>et al.</i> , 2017.<br>Estados Unidos<br>Public. Health Reports<br>FI: 2.792 | Mudanças e inovações dos cuidados da saúde; Ferramentas para a escalada da inovação.  | Medidas de qualidade podem não motivar o rastreamento de pacientes para determinar aqueles que necessitam uma maior avaliação.  |  | A saúde torna-se parte essencial da prática da saúde pública, particularmente numa era de reforma dos cuidados de saúde.   |
| Barbosa <i>et al.</i> , 2017.<br>Brasil<br>Ciências e saúde coletiva<br>FI: 1.336        | A AF sofreu importantes avanços, tanto com a Política Nacional de Medicamentos quanto com Política Nacional de Assistência Farmacêutica.                                    | O atendimento através de janelas ou grades, separando os usuários dos responsáveis pela dispensação, configura-se um problema organizacional que pode ter reflexos na ação terapêutica. | Por se tratar de um estudo transversal, estava susceptível a temporalidade reversa.                                | Os resultados obtidos indicam um melhor desempenho da AF onde a presença do farmacêutico pode contribuir para haver maior conformidade.  |
| Sobreira; Serpa; Castro, 2017.<br>Brasil<br>Interface<br>FI: 1.434                       | Ao descreverem as práticas da AF em oncologia, diversos temas foram abordados pelos entrevistados, envolvendo aspectos macropolíticos e de gestão, em diferentes contextos. | Problemas de desabastecimento dos medicamentos fornecidos pelo Ministério da Saúde (MS), essenciais para o tratamento do câncer e/ou que  | Impossibilidade de entrevistar todos os profissionais envolvidos na AF em oncologia nas instituições investigadas. | Necessário promover maior integração da AF em oncologia com atenção primária e alta complexidade, promovendo o cuidado integral ao paciente, visto parte do tratamento não está sendo garantida pelas regras e recursos disponíveis. |

**Autor Correspondente:**

Tatiane Maria da Silva

E-mail: tatianesilva.farm@gmail.com

| Autor/Ano<br>País<br>Periódico<br>Fator de Impacto (FI)  | Vantagens  | Desvantagens   | Limitações do estudo   | Conclusão   |
|--|--|--|--|---|
|  |  | possuem alto custo, foram destacados pelos entrevistados.  |  |   |
| Moraes <i>et al.</i> , 2020.<br>Brasil<br>Revista Brasileira de cancerologia<br>FI: -                        | O painel-oncologia oferece possibilidade de identificar entraves que estejam postergando o início do tratamento, comprometendo o prognóstico.  | As informações do painel-oncologia não se referem à incidência de câncer no país.  | Casos cujos dados estão disponíveis nas bases de dados, utilizadas no SUS são sem identificação de casos novos.  | O painel -oncologia é uma ferramenta de gestão que permitirá ao gestor discutir e reorientar a organização de sua rede, provendo melhor acesso ao tratamento.                           |
| Khrystolubova <i>et al.</i> , 2019.<br>Estados Unidos<br>Journal of Oncology Pharmacy Practice<br>FI: 1.52   | Farmacêuticos em oncologia possuem formação e conhecimentos necessários para prestar cuidados baseados em evidências aos doentes com câncer.   | Embora os farmacêuticos tenham fornecido orientação aos pacientes sobre a importância da adesão à medicação, a informação não era registrada sistematicamente, dificultando sua análise. | Não foi possível avaliar o impacto do programa sobre a severidade dos efeitos secundários.   | Uma abordagem bem sucedida pode ajudar na adesão dos doentes ao tratamento sem limitar a eficácia terapêutica ou duração do tratamento.   |
| Santos <i>et al.</i> , 2020.<br>Brasil<br>Revista Brasileira de Cancerologia<br>FI: -                        | O apoio formal representado pelos profissionais de saúde quanto à qualidade da comunicação durante as interações; A humanização no atendimento e ao cuidado não centrado apenas na doença. |  | Excluídos pacientes que não podiam responder oralmente aos questionamentos realizados pelo pesquisador e/ou não foram encontrados.   | Observar importância do profissional de saúde, que não esteja apenas capacitado para tratar a doença, mas também o paciente com suas particularidades.                                  |
| Barak <i>et al.</i> , 2020.<br>Marrocos<br>Journal of Oncology Pharmacy Practice<br>FI: 1.52                 | A produção de quimioterápicos tem várias etapas: Colheita das matérias-primas; Armazenamento; Validação; Rotulagem; Composição e; Controle final.  | Falhas nas produções, armazenamentos de matérias primas, rotulagens e validações.  | Intervenção humana e a não inclusão de uma avaliação econômica.  | Contribuição do sistema automatizado de distribuição de medicamentos na minimização dos riscos, onde essa é uma parte da melhoria da segurança na unidade de produção de quimioterapia. |
| Muhammad; Apikoglu-Rabus; Yumuk, 2020.<br>Turquia<br>International Journal of Clinical Pharmacy<br>FI: 2.054 | O objetivo do farmacêutico, membro da equipe multidisciplinar, é assegurar o fornecimento dos regimes de quimioterapia mais seguros e cuidados aos tratamentos.                            | A maioria dos problemas identificados envolveu cuidados de apoio; Necessidades associada à doença avançada.  | Aplicabilidade clínica da gestão abrangente de medicamentos, poderia ter sido melhor avaliada por estudo multicêntrico randomizado e controlado, em vez de um único estudo de coorte em única instituição. | Integração dos serviços de farmácia clínica, através de programa abrangente de gestão de medicamentos em oncologia.   |

| Autor/Ano<br>País<br>Periódico<br>Fator de Impacto (FI)   | Vantagens  | Desvantagens   | Limitações do estudo   | Conclusão   |
|---|--|--|--|---|
| Carvalho;<br>Mendonça; Leão, 2018.<br>Brasil<br>Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences<br>FI: 1.321 | Importante contribuição do farmacêutico aos cuidados associados às doenças crônicas e, principalmente, à melhoria da autogestão dos medicamentos.                            | Problemas com a adesão, farmacoterapia e intervenção de aconselhamento sobre medicação foram as mais encontradas.  |  | Dimensionamento adequado da carga de trabalho, das atividades farmacêuticas de acordo com as necessidades locais e as características da saúde, ações e cuidados clínicos, não centrados apenas no fármaco, mas também, sobre pacientes e outros profissionais.   |
| Bittencourt <i>et al.</i> , 2017.<br>Brasil<br>Rev Bras Epidemiol<br>FI: 1.271                            | A AF bem planejada é importante para o adequado atendimento às necessidades de saúde, facilitando o acesso aos medicamentos essenciais e promovendo seu uso racional.        | Deficiência no planejamento das diferentes etapas da AF, no município analisado. As falhas são observadas em todas as etapas de planejamento, gerência e assistência ao paciente.  | O período de coleta de dados impediu a contemplação da sazonalidade no padrão do uso de medicamentos, geralmente variável conforme as estações do ano.   | Apesar do esforço realizado pelo MS para a utilização do IAPAF e da melhoria da AF no Brasil, ainda há muito a ser feito, pois vários problemas continuam a comprometer a qualidade dos serviços.   |
| Silva; Brito; Galato, 2020.<br>Brasil<br>Saúde em Debate<br>FI: -   | Identificar marcos históricos relacionados à AF na atenção primária e compreender as percepções dos atores envolvidos no processo de inclusão do cuidado farmacêutico.       | A atuação assistencial do farmacêutico não é homogênea e nem divulgada de forma adequada. Além da necessidade de uniformização dos serviços providos por farmacêuticos voltados ao paciente, família e comunidade, bem como a definição de como deverão ser avaliados. | Os entrevistados representavam seus gestores, o que demanda cautela na interpretação de suas falas.  | O estudo identificou os marcos históricos e as percepções dos atores acerca da incipiência da inclusão do cuidado farmacêutico na atenção primária ao revelar que as experiências em curso precisam ser avaliadas para garantia da qualidade da estrutura e dos processos desenvolvidos pela AF no SUS. |
| Santos; Lane; Leite, 2019.<br>Brasil<br>Trabalho, Educação e Saúde<br>FI: -                               | A atuação do farmacêutico está circunscrita aos medicamentos, não podendo restringir a prática do cuidado, com o único objetivo de prover o uso racional dessas tecnologias. | A falta de normalização de termos pela literatura dificulta a caracterização dos tipos de serviços farmacêuticos clínicos.   | Periódicos com publicações repetidas em mais de uma base de dados, falta de clareza em alguns resumos e escassez de estudos sobre o tema, principalmente no que se refere à atuação clínica do farmacêutico no Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). | O seguimento farmacoterapêutico é o serviço mais estudado; A dispensação e a orientação farmacêutica são as atividades clínicas comumente desenvolvidas na atenção primária.  |
| McBride <i>et al.</i> , 2018.<br>Estados Unidos<br>Am J Health-Syst Pharm<br>FI: 1.22                     | A transição da quimioterapia para o ambulatório levou a uma redução superior a 20% do internamento de oncologia.   | Os custos dos doentes para regimes de quimioterapia.   |  | O modelo para a transição de quimioterapia do hospital para o ambulatório é o acesso melhorado, cuidados e diminuição da utilização de leitos hospitalares.   |

| Autor/Ano<br>País<br>Periódico<br>Fator de Impacto (FI)                               | Vantagens  | Desvantagens  | Limitações do estudo   | Conclusão   |
|---|--|---|--|---|
| Queiroz; Drumond; Mendonça, 2019.<br>Brasil<br>Saúde e Coletiva<br>FI: 1.336          | Possibilidade da percepção da qualidade do tratamento do câncer entre os pacientes.  |   | Recomenda-se o desenvolvimento de estudos em outros hospitais brasileiros para relacionar a satisfação com as características da população.  | Fatores relacionados ao paciente, às instituições e à cultura possuem diferenças estatísticas na satisfação dos pacientes com o atendimento na internação hospitalar estando relacionada ao sexo, faixa etária, raça, escolaridade, estado civil e modalidade de tratamento (clínico ou cirúrgico). |
| Cassel; Albrecht, 2018.<br>Estados Unidos<br>Seminars in Oncology Nursing<br>FI: 1.86 | Muitos avanços têm sido feitos em cuidados paliativos, com aumento da aceitação desses serviços.   | Exacerbação da questão da força de trabalho e a escassez de especialistas em cuidados paliativos.                         |  | Cuidados paliativos estão cada vez mais integrados na prática oncológica numa variedade de ambientes, incluindo clínicas, cuidados domiciliares, e hospitalares.  |
| Ribeiro; Hoffmann; Finkle, 2020.<br>Brasil<br>Revista Bioética<br>FI: -               | Buscar, identificar e discutir problemas éticos vivenciados por farmacêuticos de uma rede municipal de atenção à saúde.  | Dificuldades de acesso a medicamentos por falhas de comunicação entre serviços; Há o problema da fragmentação do cuidado. | Limitações impostas pela estrutura dos serviços, pela sobrecarga de trabalho e pela demanda excessiva.   | Os desafios precisam ser enfrentados com o fortalecimento da AF como política pública e a defesa dos princípios do SUS.   |
| Ferreira <i>et al.</i> , 2020.<br>Brasil<br>Rev Col Bras Cir<br>FI: 0.95              | Os processos de qualidade permitem melhorias na assistência, reduzindo taxas de complicações e custos. Com a implantação de um sistema de qualidade, o benefício em longo prazo é evidente do ponto de vista financeiro. |   |  | Os benefícios dos procedimentos de qualidade são extensos. Há evidência de menores taxas de complicações e mortalidade, redução de custos, uniformidade de atendimento, melhoria na comunicação e oportunidade de educação em saúde.  |
| Hohl <i>et al.</i> , 2017.<br>Itália<br>Plos One<br>FI: 3.240                         | Implementação do Programa de Rastreamento de Eventos Adversos de Medicamentos, em três hospitais proporcionou uma oportunidade para avaliar o efeito da revisão precoce dos medicamentos de alto risco em pacientes.     | Impossibilidade de identificar eventos adversos não diagnosticados em pacientes de controle.                              | Incapacidade de conduzir um ensaio controlado aleatório, porém foram utilizados métodos de atribuição de doentes quase aleatórios e modelos de pontuação de propensão para garantir o equilíbrio entre grupos de tratamento, e dados administrativos para assegurar a verificação cega dos resultados. | A revisão de medicamentos pelos farmacêuticos no departamento de urgência pode ter impacto no tempo de hospitalização.  |
| Macário; Maria; Melo, 2020.<br>Brasil<br>Brazilian Journal of Development             | As atribuições farmacêuticas são amplas e indispensáveis na qualidade de vida do paciente ajudando tanto o mesmo como  | Os resíduos de saúde apresentam elevado risco ao meio ambiente e ao trabalhador que os manuseia,                          |  | A AF garante uma perspectiva direta e indireta no processo de aquisição da farmacoterapia e preocupação com a qualidade de vida de cada paciente, porque há   |

| <b>Autor/Ano<br/>País<br/>Periódico<br/>Fator de Impacto (FI)</b>               | <b>Vantagens</b>   | <b>Desvantagens</b>  | <b>Limitações do estudo</b>  | <b>Conclusão</b>   |
|---|--|--|--|--|
| FI:1.863  | seus familiares, esclarecendo dúvidas quanto ao tratamento e prestando assistência constante.  | e pode causar doenças a população.   |  | todo um processo de controle de qualidade e parâmetros sobre as legislações, normas e RDC's na demanda dos medicamentos antineoplásicos.   |
| Oliveira; Cardozo, 2016.<br>Brasil<br>Ciência & Saúde Coletiva<br>FI: 1.336     | O processo de integração do farmacêutico na equipe foi facilitado pelo apoio do gestor local e de outros atores em reconhecimento aos avanços na estruturação da farmácia e das equipes.           | A dificuldade mais relevante foi à falta de tempo devido ao acúmulo de atividades.   | O caráter descritivo do estudo, e o fato de ter sido realizado apenas em uma unidade de saúde.   | A presença do farmacêutico nas unidades de saúde para realização das intervenções foi importante para alcance de resultados positivos.   |
| Rivera <i>et al.</i> , 2016.<br>Espanha<br>Clin Transl Oncol<br>FI: 2.737       | Importância de realizar avaliação contínua dos indicadores-chaves relacionados ao controle de sintomas, adesão aos protocolos de tratamento, qualidade de vida.                                    | O envelhecimento da população irá resultar em aumento na procura de serviços de oncologia.   | Possível margem de erro derivada das estimativas do registro devido à falta de dados completos de todas as regiões, e previsões relativas à estimativa do número de casos futuros de câncer. | Progresso para estabelecimento de ações que dizem respeito à melhoria dos cuidados de saúde, igualdade de acesso, aumento e eficácia, promovendo a avaliação dos resultados.   |
| Kuntz <i>et al.</i> , 2020.<br>Brasil<br>Esc Anna Nery<br>FI:-                  | Profissionais da saúde são responsáveis por identificar as necessidades e vulnerabilidades geradas pelo processo de mudança no cotidiano da família.   | Erros na administração de medicamentos, principalmente na dosagem, é um dos problemas mais comuns após a alta e podem interferir diretamente no sucesso do tratamento.   | Coletas de dados realizadas em único local restringem o número de participantes de cada área profissional, limitando a generalização dos resultados.   | Além de identificar conteúdos para educação das famílias, é indispensável reconhecer métodos eficazes para tal. Manter a comunicação uniforme entre os profissionais quanto às orientações dos cuidados, considerando as necessidades de cada família. |
| Alencar <i>et al.</i> , 2018.<br>Brasil<br>Saúde em Debate<br>FI: -             | A efetividade da AF como um direito social depende de sua integração nos serviços públicos de saúde, de modo a prover tanto o acesso aos medicamentos quanto às ações necessárias ao uso racional. | Estrutura física inadequada; ausência de farmacêuticos nas farmácias; controle de estoque deficitário, entre outros. Dificuldades relacionadas à insuficiente institucionalização dos serviços farmacêuticos no SUS. |  | No Brasil, mantém-se um conjunto de desafios à integralidade da AF, tal como aquele referente à preservação do SUS, com seus princípios e diretrizes.  |
| Rover <i>et al.</i> , 2017.<br>Brasil<br>Ciências e Saúde Coletiva<br>FI: 1.336 | Políticas e serviços de saúde cumprem papel fundamental ao possibilitar identificação de problemas relevantes e provisão de informação confiável,  | Problemas na articulação da gestão com usuários, profissionais e outros setores da administração pública e seus reflexos na oferta dos   | Limitações à inclusão somente de unidades do CEAF cujos farmacêuticos aceitaram participar da pesquisa.  | Indicadores utilizados na avaliação abrangeram aspectos por muito tempo negligenciados na área, como a participação social, aspectos clínicos e a relação entre  |

| <b>Autor/Ano<br/>País<br/>Periódico<br/>Fator de Impacto (FI)</b>                          | <b>Vantagens</b>  | <b>Desvantagens</b>   | <b>Limitações do estudo</b>  | <b>Conclusão</b>   |
|--|---|---|--|--|
|  | constituindo importante ferramenta para a melhoria da qualidade dos serviços.   | serviços são fatores que restringem o acesso, além de constrangerem a sustentabilidade do projeto de gestão.  |  | serviços, trazendo novos elementos para o campo da AF e sua gestão.  |
| Chaves; Duarte; Maria, 2017. Brasil<br>Ciência e Saúde Coletiva<br>FI: 1.336               | Analisar a inserção do trabalho do farmacêutico na atenção primária e a responsabilidade na implementação de estratégias para promoção do uso racional de medicamentos. |   | São poucos os relatos de experiências sobre o trabalho do farmacêutico que apontam desafios presentes. | São necessárias sistematizações da experiência do farmacêutico. Estudos que possibilitem, para além da identificação das ações desenvolvidas, a compreensão das escolhas profissionais no contexto onde elas estão inseridas e deem visibilidade a esse profissional são recomendáveis para construção da AF no SUS. |
| Nascimento <i>et al.</i> , 2019. Brasil<br>Saúde em Debate<br>FI: -                        |   | Falta de qualidade da gestão da AF presente, seja no estado, seja no município, constitui campo “fértil” para o estabelecimento e crescimento da judicialização. Problemas da gestão municipal da AF vêm sendo apresentados e discutidos há anos, mas é fato que sua resolução não vem sendo suficientemente buscada. | Pelo escopo, tempo e falhas de informações.  | A prática da gestão municipal como um todo, que influencia a gestão da AF, precisa ser revista. Os resultados remetem à gestão da AF para medicamentos judicializados.   |
| Valéria; Cavalcante; Rosário, 2021. Brasil<br>Research society and development<br>FI: 1.78 | Atuação do farmacêutico promove a qualidade terapêutica.  | Problemas relacionados à farmacoterapia em grandes partes dos pacientes.  |  | A prática do cuidado farmacêutico é necessária e promissora.   |
| Ribeiro <i>et al.</i> , 2020. Brasil<br>Cuidarte<br>FI: 0.1667                             | Processos de urbanização e modernização ocorridos no Brasil desde os anos 1950 modificaram a educação, estilo, expectativa e qualidade de vida.                         | O câncer configura como uns dos maiores problemas de saúde, causando milhões de mortes.   | Possível incompletude no cenário epidemiológico na casualidade da oncologia.                           | Reflexões sobre melhores atendimentos em saúde, principalmente no contexto de alta complexidade oncológica.  |

Os resultados encontrados indicaram que a AF é um componente da atenção à saúde cuja finalidade é a provisão oportuna de medicamentos seguros e de qualidade, contribuindo para prevenção, promoção e recuperação da saúde. Deve ser realizada de forma multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial, articulando e integrando ações e serviços, em suas múltiplas dimensões, nos diferentes níveis de atenção à saúde.<sup>8</sup>

De acordo com Lima, Silva e Guedes (2020)<sup>9</sup>, o papel do farmacêutico não se restringe apenas à AF, mas o mesmo deve estar presente na maioria dos serviços de manipulação dos medicamentos, controle ao erro de medicações, gerenciamento, garantia e controle de qualidade dos fármacos, visto possuir conhecimento sobre efeitos adversos e colaterais dos medicamentos, auxiliando os pacientes de maneira correta quanto a sua utilização.

Tal afirmativa é corroborada por Santos, Silva e Tavares (2017)<sup>10</sup>, onde relatam que os cuidados farmacêuticos pertencem a um campo importante na área da saúde, visto na sua maioria, ser entendido como um processo de gestão burocrático envolvendo tecnologias destinadas à logística dos medicamentos. As atividades relacionadas à clínica e ao uso de fármacos são ainda um desafio, especialmente no desempenho do farmacêutico na gestão de cuidados ao paciente com a equipe multiprofissional.

Na última década, a AF sofreu importantes avanços, que tornou parte integrante do processo de cuidado aos pacientes, com ações voltadas para a promoção, prevenção e recuperação de saúde. Apesar dos citados avanços ainda existem um abismo entre a AF consolidada e estruturada pelas leis e a atual praticada

pelos municípios, estados e união, com problemas de ordem organizacional e financeira.<sup>11</sup>

Barros, Silva e Leite (2017)<sup>12</sup> relatam que, ao longo do tempo no Brasil, foram obtidos avanços importantes na AF dentro da atenção primária, com destaque para a ampliação do número de farmacêuticos atuantes na coordenação dos serviços e na assistência à saúde dos usuários, assim como a incorporação desses profissionais nos processos de trabalho.

Cardoso, Silva e Lopes (2019)<sup>13</sup> comentaram que a realização dos serviços farmacêuticos requer que o profissional possua não apenas conhecimento técnico sobre o medicamento, mas também habilidades e atitudes, que juntos formam as competências necessárias para a realização desses.

Alencar *et al.* (2018)<sup>14</sup> e Barbosa *et al.* (2017)<sup>15</sup> enfatizaram que os termos medicamentos e AF, apresentam concepções distintas e técnicas, no processo de constituição das políticas farmacêuticas nos diferentes momentos históricos. Nesse processo, o direito universal a medicamentos fundamentou um conjunto de políticas, cujo marco foi a Política Nacional de Medicamentos (PNM), em 1998, e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), em 2004, que definiram diretrizes e ações norteadoras para outras políticas.

Segundo as pesquisas de Batista, Santos e Carneiro (2021)<sup>16</sup>, a atuação do farmacêutico, em acompanhamento aos pacientes em quimioterapia é de grande importância para redução de erros durante o tratamento tornando-o mais eficaz e melhorando a qualidade.

O tratamento oncológico é longo e complexo, exige cuidados específicos por uma equipe multiprofissional, e mudanças significativas no dia a dia das famílias

envolvidas. Dadas às variedades dos protocolos atualmente utilizados para esse tipo de tratamento, a orientação inadequada ao paciente e sua família pode influenciar negativamente nos resultados desse. Essa trajetória, traz vulnerabilidade à segurança do paciente e sua família, em razão de possível inconstância dos cuidados por falta ou perda de informações essenciais.<sup>21</sup>

Quedraogo *et al.* (2020)<sup>22</sup> apontam que o processo quimioterápico é complexo, sendo em geral, formado por três etapas principais: Protocolo; Prescrição; Produção e administração da quimioterapia. A etapa de produção é crucial no cuidado dos pacientes com câncer, tanto para a eficácia dos cuidados como para sua segurança. No entanto, esse processo não é imune a erros. Nessa fase, redução do risco no processo de quimioterapia tornou-se um objetivo importante para todos os hospitais.

Os regimes de quimioterapia são administrados em internamento de cuidados agudos por uma série de razões, incluindo a gestão dos cuidados críticos, secundária à toxicidade, avaliação para parâmetros de monitorização, serviços de cuidadores de doentes e tratamento emergente. A qualidade de vida relacionada com a saúde destes pacientes é estabelecer um novo padrão de prática que melhora os cuidados oncológicos.<sup>23</sup>

Nos estudos de Khrystolubova *et al.* (2019)<sup>24</sup>, os farmacêuticos em oncologia têm a formação e os conhecimentos necessários para prestar cuidados baseados em evidências aos doentes com câncer, incluindo decisões de tratamento inicial e subsequentes, gestão terapêutica, cuidados de apoio e sobrevivência. Trabalham frequentemente com outros cuidados de saúde, para selecionar a terapia mais apropriada, avaliar efeitos das drogas, monitorizar interações medicamentosas, e gerir efeitos adversos. Devido aos seus conhecimentos especializados, têm um papel importante a desempenhar na educação de outros prestadores de cuidados à saúde.

O diagnóstico de câncer pode ocasionar dúvidas e inseguranças tanto nos pacientes quanto nos seus familiares. E se mostrou importante também o apoio formal representado pelos profissionais de saúde, especialmente no que se refere à qualidade da comunicação durante as interações, à humanização no atendimento e ao cuidado holístico integral não centrado apenas na doença. O profissional de saúde, assim como o farmacêutico, deve buscar um cuidado particularizado que proporcione atenção às necessidades do paciente oncológico.<sup>25</sup>

Qualquer iniciativa de detecção precoce e planejamento impactará na morbimortalidade e na qualidade de vida dos pacientes. Isso inclui a elaboração de relatórios sobre intervalo entre a data do diagnóstico e a do tratamento considerando a combinação das variáveis: sexo, faixa etária, local de residência, estabelecimento de saúde que realizou o diagnóstico e o tratamento e, modalidade terapêutica do primeiro tratamento quimioterápico.<sup>26</sup>

Como relatam Cassel e Albrecht (2018)<sup>27</sup>, o modelo de cuidados oncológicos é uma demonstração que explora a capacidade das práticas oncológicas para reduzir custos durante e após episódios de quimioterapia. Encoraja o paciente melhorado a condução e gestão de casos de serviços e cuidados paliativos.

Nesse raciocínio, Rivera *et al.* (2016)<sup>28</sup> discorrem sobre o acompanhamento por uma gestão mais complexa, devido tanto o aumento do número de pacientes críticos e diversas patologias ou pacientes que recebem várias linhas de quimioterapia como os principais fatores, e o acompanhamento do aumento de fármacos e indicações aprovadas para o tratamento do câncer, pois existem atualmente cerca de mais de 2000 medicamentos em desenvolvimento, e a maioria destinados ao tratamento de tumores em fase avançada ou metástase.

Qualidade é um termo utilizado por diversos especialistas, sob diferentes perspectivas, tendo como ponto comum

identificar focos que promovam o desenvolvimento na gestão institucional. A evolução da teoria da melhoria da qualidade e a prática têm levado tanto as seguradoras a adotarem estruturas à prática e resultado. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a qualidade do cuidado é o ponto em que o serviço oferecido melhora os resultados esperados. Para alcançar tal objetivo, os cuidados devem ser seguros, eficazes, oportunos, eficientes, equitativos e centrado nas pessoas. Cada vez mais, os esforços refletem-se nas normas juridicamente vinculativas que regem a certificação de entidades e instituições de saúde.<sup>29,30.</sup>

O Importante também é a qualidade da gestão da AF. Uma gestão incipiente, falha ou deficiente frente à escassez de recursos e à necessidade de mobilização para atender às demandas desfavorece a provisão pública de medicamentos e a garantia de serviços farmacêuticos com qualidade, comprometendo a situação de saúde.<sup>31</sup>

Problemas relacionados aos medicamentos são bem complexos. Sua identificação e resolução são atribuições do farmacêutico. Várias são as situações que demandam conhecimento técnico e julgamento clínico, como determinação de interações medicamentosas clinicamente relevantes ou o risco associado ao uso inadequado de medicamentos. Esse uso inadequado, a dificuldade em compreender o regime posológico, além das semelhanças entre embalagens são fatores que contribuem para confusão. Problemas de comunicação estão entre as principais causas de incidentes e erros.<sup>32</sup>

Para Hohlet *et al.* (2017)<sup>33</sup> e Bittencourt *et al.* (2016)<sup>34</sup>, a revisão de medicamentos é normalmente realizada por farmacêuticos, para melhorar a segurança dos fármacos e os resultados de saúde, e assegurar a otimização de seu uso. Envolve o exame crítico dos medicamentos de um paciente individual para identificar e resolver problemas relacionados com a medicação, incluindo eventos adversos da droga, tendo seu bom funcionamento como fator

determinante para a resolubilidade da atenção em saúde e de bons resultados de indicadores da assistência integral.

Molina, Hoffmann e Finkler (2019)<sup>35</sup> relatam que os farmacêuticos destacaram que, além das dificuldades de acesso a medicamentos por falhas de comunicação entre serviços, há o problema da fragmentação do cuidado. Em razão dessas deficiências, demonstraram a dificuldade do profissional em atender às demandas reprimidas, que exigiriam sua presença contínua, e não apenas em alguns períodos. Alguns farmacêuticos se percebem como parte do fenômeno de medicalização, caracterizado pela prescrição de terapias farmacológicas ou procedimentos médicos inapropriados ou desnecessários, com maior potencial para danos que benefícios.

Rover *et al.* (2017)<sup>36</sup> identificaram que, para garantir o acesso e o uso racional dos medicamentos, o Brasil tem implementado diferentes políticas públicas. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é uma estratégia que objetiva viabilizar o acesso aos medicamentos para a garantia da integralidade dos tratamentos, a partir de linhas de cuidado expressas em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas publicadas pelo MS. Segundo os dados coletados, as faltas de medicamentos e os atrasos na dispensação por falta de recursos, problemas de infraestrutura, comprometeram a disponibilidade dos mesmos. Estas situações impactam negativamente na saúde dos pacientes, comprometendo assim a capacidade de execução.

Nesse sentido, o estudo e intervenções para melhoria do padrão de prescrição de medicamentos ocorrem em duas etapas: são elencadas as prioridades de intervenção e também para capacitação das equipes profissionais, e as intervenções farmacêuticas. Para elencar as prioridades de intervenção do farmacêutico estudam-se as prescrições apresentadas ao serviço de farmácia para levantar os principais

problemas que impactam no acesso aos medicamentos.<sup>37</sup>

## CONCLUSÕES

Os resultados desta pesquisa indicaram o quanto importante é a AF em oncologia. O farmacêutico é um Integrante essencial da equipe multidisciplinar em oncologia, onde esse atua na manipulação e gerenciamento dos medicamentos utilizados, em suas diferentes etapas, garantindo que os procedimentos sejam realizados da maneira adequada e segura, para o sucesso do tratamento do paciente com câncer.

Nesta perspectiva, é crucial salientar que a gestão da qualidade faz parte do uso correto dos medicamentos, para que não ocorram erros durante o tratamento dos pacientes e para sua qualidade de vida. Vale destacar, que os estudos enfocam de maneira unânime em melhorias na AF em vista na qualidade e dispensação de medicamentos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde 2006. [Acesso em: 20/05/2021]. Disponível em: [www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/283.pdf](http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/283.pdf).
2. Soares LSS, Brito ES, Galato D. Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico. *Saúde Debate*. 2020;44(125):411-426. DOI:10.1590/0103-1104202012510.
3. García-Muñoz C, Rodríguez-Quesada PP, Ferrari-Piquero JM. Use of oral antineoplastic in special situations in a third level hospital: real life results. *Farm Hosp*. 2018;42(1):5-9. DOI:10.7399/fh.10856.
4. Aguiar KS, Santos JM, Cambrussi M, Picolotto S, Carneiro MB. Segurança do paciente e o valor da intervenção farmacêutica em um hospital de câncer. *Einstein*. 2018;16(1):2-7. DOI:10.1590/S1679-45082018AO4122.
5. Santolaya-Perrin R, García-Martín A, Carrero-Fernández A, Olmo RTS. Hospital pharmacist experience in a multidisciplinary team in special care settings. *Farmácia Hospitalaria*. 2020;44(1):36-39. DOI:10.7399/fh.11512.
6. Akermani M, Freitas O. Pesquisa nacional sobre Acesso, utilização e promoção do uso racional de medicamentos (PNAUM): Avaliação dos serviços de atenção farmacêutica primária. *Revista de saúde pública*. 2017;50(2):3-12. DOI:10.11606/S1518-8787.201705100.
7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R, Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1):102-106. DOI:10.1590/s1679-45082010rw1134.
8. Sobreira MJ, Castro CGSO. Organization and practices of pharmaceutical services in oncology within the Brazilian National Health System. *Interface*. 2019; 23(1):1-17. DOI: 10.1590/Interface.180297.
9. Lima SM, Silva JM, Guedes JPM. Approach pharmaceutical service in ceoc of the city of Caruaru-Pe – The importance of pharmaceutical in the area of oncology. *Brazilian Journal of Development*. 2020; 6(12): 94876-94888. DOI:10.34117/bjdv6n12-102.
10. Santos FTC, Silva DLM, Tavares NUL. Pharmaceutical clinical services in basic care in a region of the municipality it of. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2017;54(3):1-5. DOI:10.1590/s2175-97902018000317033.
11. Barberato LC, Scherer MDA, Lacourt RMC. The pharmacist in the Brazilian Primary Health Care: insertion under construction. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2019;24(10):3719-3720. DOI:10.1590/1413-812320182410.30772017.
12. Barros DSL, Silva DLM, Leite SN. Clinical Pharmaceutical Services in Brazil's Primary Health

- Care. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2019;18(1):2-11. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00240.
13. Cardoso TC, Silva CB, Lopes FM, Dewulf NLS. Use of simulation in teaching competencies for pharmaceutical clinical services. *Clin Biomed Res*. 2020;40(1): 44-53. DOI:10.22491/2357-9730.98027.
  14. Alencar TOS, Araújo PS, Costa EA, Barros RD, Lima YOR, Paim JS. Popular Pharmacy Program of Brazil: A political analysis of its origin, unfoldings and inflections. *Saúde Debate*. 2018;42(2):160-165. DOI:10.1590/0103-11042018S211.
  15. Barbosa MM, García MM, Nascimento RCRM, Reis EA, Junior AAG, Acurcio FA, Álvares J. Avaliação da infraestrutura da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde em Minas Gerais. *Ciências & Saúde Coletiva*. 2017;22(8):2475-2483. DOI:10.1590/1413-81232017228.10952017.
  16. Batista AVA, Santos VRC, Carneiro ICRS. Cuidado Farmacêutico em Oncologia: Revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*. 2021;10(5):1-14. DOI:10.33448/rsd-v10i5.14987.
  17. Ribeiro JF, Rodrigues DO, Faria SO, Souza F, Dázio EMR, Nascimento MC. Configuração dos atendimentos oncológicos em um município de Minas Gerais, Brasil. *Revista Cuidarte*. 2021;12(1):1-16. DOI:10.15649/cuidarte.1306.
  18. Gadelha BQ, Muzi CD, Guimarães RM. Evaluation of oncology patients' satisfaction with health service in a public hospital in Brazil. *Saúde Coletiva*. 2020;28(3):353-354. DOI:10.1590/1414-462X202028030175.
  19. Umar RM, Apikoglu-Rabus S, Yumuk PF. Significance a clinical pharmacist-led comprehensive medication management program for hospitalized oncology patients. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2020;10(5):2-5. DOI: 10.1007/s11096-020-00992-8.
  20. Silva BQ, Trombini MM, Silva JAC. Gestão de custos e resíduos na utilização de quimioterápicos antineoplásicos. *J Bras Econ Saúde*. 2017;9(3) 277-281. DOI: 10.21115/JBES.v9. n3.p277-8.
  21. Kuntz SR, Gerhardt LM, Ferreira AM, Santos MT, Ludwig MCF, Wegner W. Primeira transição do cuidado hospitalar para domiciliar da criança com câncer: orientações da equipe multiprofissional. *Esc Anna Nery*. 2020;25(2): 1-8. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0239.
  22. Ouedraogo JM, El Baraka S, Adade CA, Sitsopoh J, Sessouma A, Belahcen MJ, Rahali Y. Risk reduction in a cancer chemotherapy production unit: Contribution of an automated drug dispensing system. *J Oncol Pharm Practice*. 2020;0(0): 1-8. DOI:10.1177/1078155220941060.
  23. McBride A, Campen CJ, Camamo J, Maloney M, Persky D, Kurtin SE, Barket N, Krishnadasan R, Elquza E, Weibel FAK. Implementation of a pharmacy-managed program for the transition of chemotherapy to the out-patient setting. *Am J Health-Syst Pharm*. 2018;75(9):247-256. DOI:10.2146/ajhp170138.
  24. Khrystolubova N, Shieh M, Patel AJ, Bailey R. Pharmacist-led patient education and adverse event management in patients with non-small ceiling cancer receiving afatinib in a community-based, real-world clinical setting. *J Oncol Pharm Practice*. 2018;26(1):13-21. DOI:10.1177/1078155219833441.
  25. Santos WMS, Santos JS, Andrade RD, Halboth NV. O Relacionamento em redes no campo oncológico na perspectiva dos usuários. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2020;67(1):1-8. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n1.1119.
  26. Atty ATM, Jardim BC, Dias MBK, Migowski A, Tomazelli JG. Oncology-PANEL: Tool for management. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2020;66(2):2-10. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.827.
  27. Cassel JB, Albrecht TA. Emerging modls of providing oncology palliative care. *Seminars in Oncology Nursing*. 2018;(0):1-10. DOI:10.1016/j.soncn.2018.06.002.
  28. Rivera F, Andres R, Felip E, Campelo RG, Lianes P, Llombart A, Piera JM, Puente J, Rodríguez CA, Vera R, Virizuella JA, Martin M, Garrido P. Medical oncology future plan of the spanish society of medical oncology: Challenges and future needs of the spanish oncologists. *Clin Transl Oncol*. 2016;19(1):509-510. DOI:10.1007/s12094-016-1595-9.
  29. Ferreira RP, Abreu P, Tomasich FDS, Preti VB. Quality management in surgery: improving clinical and surgi calout comes. *RevColBras Cir*. 2020;47(2):1-13. DOI: 10.1590/0100-6991e-20202726.
  30. Malcarney MB, Horton K, Seiler N, Hastings D. Advancing the public's health by scaling Innovations in clinical quality. *Public Health Reports*. 2017;132(4):513-514. DOI:10.1177/0033354917709982.
  31. Ferreira TJN, Torres RM, Pinto CDBS, Castro CGSO. Failures in pharmaceutical services management for judicialized medicines, in 16 municipal ities of the Brazilians southeast. *Saúde Debate*. 2018;43(2):676-677. DOI:10.1590/0103-1104201912202.
  32. Melo DO, Molino CG, Ribeiro E, Lieber NSR. Training of pharmacy technicians for dispensing drugs in Primary Health Care. *Ciências & Saúde Coletiva*. 2016;22(1):262-264. DOI:10.1590/1413-81232017221.16122015.
  33. Hohl CM, Partovi N, Ghement I, Wickham EM, McGrail K, Reddekopp LN, Sobolev B. Impact of

- earlyin-hospital medication review by clinical pharmacists on health services utilization. *Plos One*. 2016;12(2):1-13. DOI:10.1371/journal.pone.0170495.
34. Bittencourt RA, Silveira MPT, Guttier CG, Miranda FF, Bertoldi AD. Avaliação da Assistência Farmacêutica em um município no Sul do Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. 2016;20(2):310-323.DOI:10.1590/1980-5497201700020011.
35. Molina LR, Hoffmann JB, Finkler M. Ética e assistência farmacêutica na atenção básica: desafios cotidianos. *Revista Bioética*. 2019;28(2):365-375.DOI: 10.1590/1983-80422020282398.
36. Rover MRM, Peláez CMV, Faraco EB, Farias MR, Leite SN. An revolution of governance capacity of the specialized componente of pharmaceutical services in Brazil. *Ciências & Saúde Coletiva*. 2017;22(8):2487-2499.DOI:10.1590/1413-81232017228.01602017.
37. Melo DO, Castro LLC. Pharmacist's contribution to the promotion of accessan rational use of essential medicines in SUS. *Ciências & Saúde Coletiva*. 2016;22(1):241-243. DOI:10.1590/1413-81232017221.16202015.

