

**FACULDADE UNA – CAMPUS ITABIRA**

**GIOVANA CRISTINA MENDONÇA VASCONCELOS**

**THAILA ROBERTA DE SOUZA CAETANO**

**THAIS EDUARDA DE OLIVEIRA**

**A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA FARMACOTERAPIA  
ANTINEOPLÁSICA ORAL**

**ITABIRA/MG**

**2022**

## RESUMO

As neoplasias malignas, também conhecidas como câncer, classificam-se pelo desenvolvimento de mutações gênicas nas células normais que desencadeiam a proliferação descontrolada destas. Essa doença é vista como a principal causadora de complicações na saúde pública do mundo. Dessa forma, tem-se a necessidade de relatar as formas possíveis de tratamento para o câncer, tendo como as mais usadas a quimioterapia, incluindo a quimioterapia antineoplásica oral, e cirurgia; e as menos usadas, quando comparadas às anteriores, a imunoterapia e radioterapia. Além disso, devido aos diferentes tipos de câncer e suas formas de tratamento, é sabido que a quimioterapia apresenta efeitos colaterais desagradáveis e agressivos. Nesse viés, a área oncológica tem a necessidade de dispor de uma equipe multidisciplinar contando com membros específicos, inclusive o farmacêutico. E este profissional corrobora para um acompanhamento farmacoterapêutico, estabelecendo futuros resultados significativos na vida do paciente. Com a farmacoterapia antineoplásica oral, o paciente pode realizar as atividades rotineiras otimamente, sem a necessidade de internação em hospitais. Assim, este artigo descreve como o farmacêutico é fundamental na farmacoterapia antineoplásica e na adesão ao tratamento oral.

**Palavras Chaves:** Oncologia, Antineoplásicos, Câncer, Adesão à farmacoterapia, Quimioterapia oral.

## ABSTRACT

Malignant neoplasms, also known as cancer, are classified by the development of gene mutations in normal cells that trigger their uncontrolled proliferation. This disease is seen as the main cause of complications in public health in the world. Thus, there is a need to report the possible forms of treatment for cancer, with chemotherapy, including oral chemotherapy, and surgery as the most used; and the least used, when compared to the previous ones, immunotherapy and radiotherapy. In addition, due to the different types of cancer and their forms of treatment, chemotherapy is known to have unpleasant and aggressive side effects. In this bias, the oncology area needs to have a multidisciplinary team with specific members, including the pharmacist. And this professional supports a pharmacotherapeutic follow-up, establishing significant future results in the patient's life. With oral antineoplastic pharmacotherapy, the patient can perform routine activities optimally, without the need for hospitalization. Thus, this article describes how the pharmacist is fundamental in antineoplastic pharmacotherapy and in adherence to oral treatment.

**Keywords:** Pharmaceutical Care, Oncology, Antineoplastics, Cancer, Adherence to pharmacotherapy, Oral chemotherapy.

## INTRODUÇÃO

O câncer é conceituado pela proliferação desordenada de células que acomete tecidos e órgãos adjacentes (GLOBOCAN, 2020). Nesse sentido, as células normais, que integram os tecidos corporais, multiplicam-se por meio de um processo natural e contínuo em que, as mutações gênicas de uma célula normal corroboram para a ocorrência de alterações nos genes do DNA do indivíduo. Dessa forma, após as células terem seu material genético alterado, admitem informações imprecisas para as suas atividades (INCA, 2020), gerando o crescimento irregular dessas.

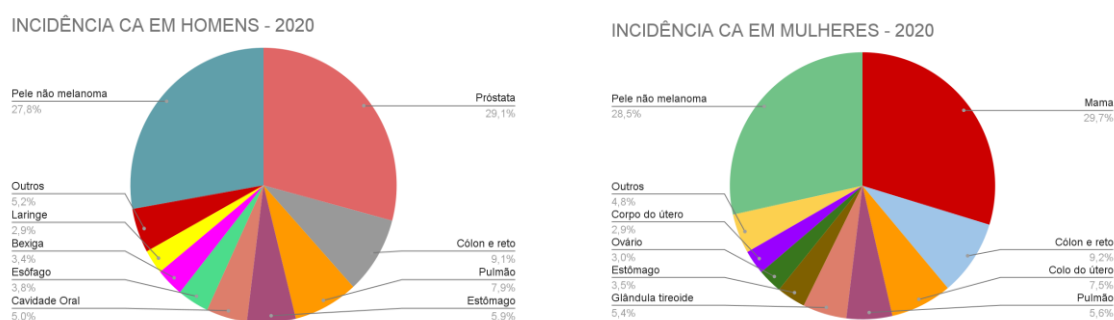
Existem diversos fatores de risco do câncer, categorizados em modificáveis e os não modificáveis. Dentre os fatores modificáveis pode-se citar como principais a alimentação, o uso de tabaco e álcool, a poluição ambiental, inatividade física, obesidade, agentes infecciosos, situação socioeconômica e o uso de medicamentos anticoncepcionais, podendo, por sua vez ser alterados, através de mudanças de hábitos. Os não modificáveis estão relacionados aos fatores que independem da mudança de hábitos e comportamentos, como a hereditariedade, idade, sexo e etnia. Em geral, tem-se como base de prevenção para vários tipos de câncer, a redução ou a eliminação dos fatores de risco modificáveis (INCA,2020).

As neoplasias podem ser classificadas como benigna e maligna, sendo a primeira definida pela restrição e não disseminação do sítio primário para o restante do corpo. Enquanto a maligna, conhecida também como tumor ou câncer, caracteriza-se pelo descontrole da divisão celular e capacidade de invasão de distintas estruturas orgânicas. Além disso, o tumor maligno pode causar metástase, quando células tumorais se desenvolvem distantes do sítio primário, e morte do hospedeiro (INCA, 2020). Atualmente, esse crescimento irregular de células, é considerado a principal doença causadora de problemas na saúde pública no mundo (GLOBOCAN, 2020). Conforme dados do Instituto Nacional de Câncer, em 2020, o número de casos estimados foram de 225.980, sendo 65.840 de câncer de próstata, que refere a 29,2% dos casos de câncer (CA) em homens, e 223.110 casos, onde 66.280 de câncer de mama, o que perfaz cerca de 29,7 % de CA em mulheres no Brasil (Figura 1). Ressalta-se

ainda que, a neoplasia da mama é a primeira causa de morte por câncer na população feminina no Brasil, crescendo cada vez mais sua incidência e mortalidade a partir dos 40 anos.

São estimados no Brasil, para os anos de 2020 a 2022, 625 mil novos casos de câncer por ano, de maneira que a neoplasia maligna de estômago será a de menor incidência e o de pele não melanoma o de maior incidência (INCA, 2020). Além disso, vale ressaltar que estratégias governamentais devem ser estabelecidas de forma a minimizar os impactos do câncer na população através de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento.

**Figura 1 - Incidência de câncer em homens e mulheres em 2020**



**Fonte: Autoria própria**

O diagnóstico precoce garante ao paciente uma intermediação nas fases iniciais do câncer, corroborando para maiores chances de sobrevivência e cura, diminuindo assim a sobrecarga aos cofres públicos (OMS, 2010). Ao longo dos anos, a sobrecarga em cofres públicos aumentará consideravelmente. Tratamentos oncológicos pelo SUS saíram de 1,8 bilhões em 2008 para 3,9 bilhões em 2016, considerando procedimentos desde a prevenção até gastos de atenção complementar (OBSERVATÓRIO DE ONCOLOGIA, 2018). O câncer foi categorizado como um problema na saúde pública em dezembro de 2005 pela Portaria GM/MS 2.439, com a criação da Rede de Atenção Oncológica para estabelecer um trabalho mútuo entre Governo Federal, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, universidades, centros de pesquisas, organizações não governamentais e sociedade (BARRETO, 2005). Contudo, torna-se cada vez

mais importante a avaliação do impacto econômico do câncer na rede pública de saúde, pois em média, considera-se um gasto significativo com procedimentos clínicos e com procedimentos cirúrgicos, necessários à longevidade do ciclo de vida dos pacientes. As despesas menos relevantes estão alocadas nas políticas de prevenção e na compra de medicamentos (OBSERVATÓRIO DE ONCOLOGIA, 2018). Entretanto, entende-se que os gastos podem ser reduzidos com a cultura de cuidados preventivos.

O tratamento através de antineoplásicos orais (AO), corresponde a via de administração pela boca, de comprimidos, cápsulas ou líquido. É recomendado para intervenção de diversos tipos de câncer, substituindo a quimioterapia venosa ou apenas como complemento. São caracterizados pela rápida eficiência e respostas ao tratamento, no qual age de maneira distinta, objetivando a modificação da célula afetada. Tem-se observado vantagens na utilização de AO por diversas razões, dentre elas, redução de procedimentos invasivos de repetição, redução dos períodos de internação e com isso, melhora da qualidade de vida global do paciente oncológico (BATISTA, 2012).

O farmacêutico desempenha um papel fundamental na equipe multidisciplinar do tratamento oncológico, visando o acompanhamento farmacoterapêutico e a manipulação dos agentes antineoplásicos. Ademais, o profissional corrobora para a elaboração de manuais de normas e procedimentos farmacêuticos, de modo a monitorar eventos adversos causados por medicamentos. Assim, a farmacoterapia, ligada às adversidades medicamentosas, interferem, potencialmente, nos resultados esperados no paciente (LIMA E SILVA, 2020). Desta forma, o objetivo deste trabalho é descrever o papel do farmacêutico na adesão, efetividade e segurança da terapia antineoplásica oral.

## **METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão da literatura exploratória, nos artigos e livros presentes nas plataformas como Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google Scholar, BVS (Biblioteca virtual em saúde), OMS (Organização Mundial de Saúde), INCA (Instituto Nacional de Câncer), RBCBM (Revista Brasileira de

Ciências Biomédicas) e PubMed. Foram excluídos artigos de revisão e artigos que não se enquadraram na pesquisa. Os descritores utilizados foram: Atenção Farmacêutica, Oncologia, Antineoplásicos, Câncer, Adesão à farmacoterapia e Quimioterapia oral. Foram incluídos artigos relacionados a adultos e crianças, em tratamento quimioterápico oral nos anos de 2017 a 2022. Além disso, foram identificados cerca de 35 artigos, em inglês, português e espanhol, sendo que destes foram utilizados os 24 que mais se encaixam no tema proposto.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

### **Papel do farmacêutico na farmacoterapia oral**

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 572 de 25 de abril de 2013, publicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o farmacêutico pode atuar em diversas áreas, entre elas tem-se a área de alimentos, educação, análise clínica, farmácia hospitalar, entre outras, incluindo os serviços de oncologia. O farmacêutico em oncologia tem sua imagem caracterizada pela demanda relacionada ao preparo da terapia antineoplásica, tanto oral quanto endovenosa. Entretanto, sabe-se que, conforme RDC nº 288 de 21 de março de 1996, compreende ao profissional a seleção, programação, armazenamento, padronização e preparo dos medicamentos antineoplásicos, além da distribuição desses medicamentos.


A utilização de quimioterápicos orais tem aumentado significativamente no tratamento do câncer. Apresentam vantagens relevantes, uma vez que, possibilitam ao paciente maior conforto durante a terapia, garantindo confiança frente ao tratamento, apesar de que alguns pacientes não aderiram adequadamente ao AO. Dessa forma, o profissional farmacêutico se tornou fundamental na orientação e acompanhamento farmacoterapêutico na atualidade (OLIVEIRA E QUEIROZ, 2012).

A farmácia oncológica consiste em uma especialidade dentro da prática farmacêutica, onde o profissional tem papel fundamental na dispensação dos antitumorais orais, sendo responsável por garantir a segurança e adequar as terapias antineoplásicas e ainda, realizar a atenção farmacêutica. Além disso, os

farmacêuticos educam os pacientes quanto ao uso correto dos medicamentos, possíveis reações adversas, descarte correto dos blisters, interações medicamentosas e os atentam para os riscos do uso indevido (ALVES et al., 2020). Dessa forma, com orientação adequada, o paciente terá uma maior adesão ao tratamento, ou seja, uma menor taxa de abandono ao tratamento oral, além de conhecer estratégias para reduzir os efeitos adversos (ALVES et al., 2020).

Os farmacêuticos desempenham nesse contexto, ações multidisciplinares em oncologia, sendo responsáveis por garantir a escolha mais apropriada, eficaz, segura, e a administração da posologia prescrita pelo médico oncologista. A atenção farmacêutica é estabelecida entre o paciente e o farmacêutico em um vínculo de intimidade, em prol da resolução de problemas ligados aos medicamentos. (SOUZA et al., 2019). O profissional em questão deve estabelecer uma metodologia adequada de comunicação com os pacientes oncológicos. Assim sendo, informações quanto às possíveis reações adversas, horário correto de cada administração, armazenamento, data prevista retirada do medicamento e o que fazer em caso de esquecimento, devem ser contidos em materiais educativos, a fim de auxiliar os pacientes (Figura 2). Sendo que a avaliação da eficácia dessas ações educativas pode ser avaliada com a aplicação de questionários, a fim de obter informações diretamente do paciente quanto ao uso do medicamento no ambiente doméstico (SUGISAKA et al., 2020).

**Figura 2 – Material educativo distribuídos aos pacientes oncológicos em uso de Anastrozol**



**NÃO DESANIME !**


ESPERANÇA FÉ CONFIANÇA  
 PERSEVERANÇA GRATIDÃO  
 FAMÍLIA POSITIVIDADE  
 PAZ TRANQUILIDADE  
 FORÇA VIDA AMOR  
 VITÓRIA SAÚDE  
 VOCÊ CONSEGUIU  
 CORAGEM ANÍMIO  
 PACIÊNCIA GARRA  
 SUPERAÇÃO DOR



CURA ALEGRIA  
 FELICIDADE  
 RESILIÊNCIA  
 AMIGOS CHORO

Conte conosco, estamos aqui com você, não desanime !

**VOCÊ É GRANDE.**

FALE CONOSCO




Horário de Atendimento:

Seg a quin de 07h às 18h  
 Sex de 07h às 17h

**ANASTROZOL**

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES A SEGUIR PARA O USO CORRETO DO SEU MEDICAMENTO


**O QUE VOCÊ PRECISA SABER**



**PARA QUE ESTOU TOMANDO ESSE MEDICAMENTO ?**

- Este medicamento é utilizado para o tratamento do câncer de mama inicial em mulheres na pós-menopausa.




**COMO DEVO TOMAR ?**

- Tomar 01 comprimido inteiro com água, todos os dias no mesmo horário.
- Não parta ou mastigue esse comprimido.



**O QUE FAZER SE EU ME ESQUECER DE TOMAR O MEDICAMENTO?**

- Você só poderá tomar a dose esquecida até 12 horas após o horário habitual, caso contrário, retorne ao tratamento habitual no dia seguinte.
- Nunca tome dois comprimidos no mesmo dia.







**COMO DEVO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?**

- Conserve o medicamento em temperatura ambiente. E em local limpo e seco.
- Quando o comprimido acabar, devolva a caixa e os blisters para descarte na farmácia.



**REAÇÕES ADVERSAS COMUNS DO MEDICAMENTO:**

- Ondas de calor;
- Fraqueza (astenia);
- Náusea;
- Dores musculares (artralgia);
- Lesões na pele como vermelhidão;


**ATENÇÃO**

**RETIRE SEU MEDICAMENTO NO DIA AGENDADO !**

PRÓXIMA CONSULTA			PRÓXIMA CONSULTA		
DATA	DIA DA SEMANA	HORÁRIO	DATA	DIA DA SEMANA	HORÁRIO

- Verifique com o seu médico ou farmacêutico antes de começar a tomar quaisquer novos medicamentos.
- Informe aos médicos ou dentistas que você está sendo tratado com esse medicamento antes de receber qualquer tratamento deles.

**EM CASO DE DÚVIDAS, PROCURE SEU ORIENTAÇÃO DO SEU MÉDICO, FARMACÊUTICO OU CIRURGIÃO-DENTISTA.**



Fonte: Autoria própria

A adesão ao tratamento antineoplásico oral se dá a diversos fatores e há evidências que pacientes do sexo feminino e pacientes com maior capacidade de ler e escrever, aderem de forma satisfatório ao tratamento. Além disso, é favorável aos pacientes idosos, com dificuldade de ler e de memória, uma pessoa para acompanhar, de maneira a auxiliar nas tomadas das doses. Tem-se que a maior parte dos pacientes não aderem ao tratamento AO e como principal causa o esquecimento do horário de ingestão do medicamento. Assim, a atenção farmacêutica é evidentemente indispensável para uma melhor adesão à farmacoterapia oral. O medicamento quando administrado de maneira correta, ou seja, dosagem e horário correto, a terapia é bem aderida. Sabe-se também que a maioria dos pacientes aderentes ao tratamento recebem orientações quanto ao uso correto do medicamento (OLIVEIRA E QUEIROZ, 2012).

O farmacêutico proporciona ao paciente serviço de atenção, devendo ele interagir de maneira contínua com o mesmo, avaliando a eficácia e segurança da medicação. As atuações do profissional são numerosas e necessárias na qualidade de vida dos pacientes durante toda conduta terapêutica e principalmente na abordagem antineoplásica oral (LIMA E SILVA, 2020).

### **Farmacoterapia oral do câncer**

O crescente números de casos de câncer, tem como consequência o aumento na diversidade de tratamentos. Assim, os recursos terapêuticos das neoplasias atualmente são a imunoterapia, hormonioterapia e ozonioterapia, cirurgia, radioterapia e quimioterapia, sendo os três últimos os mais empregados (MANSANO-SCHLOSSER, et al., 2012).

Além disso, para classificar a melhor abordagem a ser realizada no paciente, instruções clínicas devem ser aplicadas e analisadas para que seja definida a melhor via de tratamento (TEIXEIRA, et al., 2020) De forma a destacar a quimioterapia por via oral, tem-se esse tratamento como uma conduta sistêmica que torna possível o tratamento de alguns tumores, melhora na qualidade de vida do indivíduo e tratamento precoce de metástases não detectáveis (INCA, 2020).

É interessante notar que, com o surgimento da quimioterapia oral, foi possível ao paciente oncológico conquistar autonomia e qualidade de vida. Dessa maneira, a farmacoterapia antineoplásica oral oferece vantagem devido a não necessidade de internação em hospitais do indivíduo durante o tratamento, tornando-o capaz de continuar suas atividades rotineiras. Todavia, acredita-se que há necessidade de maior instrução ao paciente, uma vez que, a responsabilidade terapêutica caberá a ele próprio, sendo esta uma desvantagem desta forma de administração de agentes antitumorais (SOUZA, et al., 2019).

É sabido que o tratamento quimioterápico apresenta efeitos colaterais desagradáveis e agressivos, sendo válido mencionar a queda de cabelo, vômitos, perda de peso, feridas na boca, entre outros (INCA, 2021). Entretanto, foi possível notar que o tratamento quimioterápico oral tem se mostrado satisfatório, uma vez que apresenta vantagem quanto ao seu uso, maior disponibilidade, sua forma de administração e a redução do desconforto do paciente. Contudo, a via de tratamento oral possui diversos obstáculos, os quais implicam na adesão do paciente. Ainda, a aceitação e a persistência, relacionam-se a diversos fatores, como a ocorrência de efeitos adversos, hábitos de vida, toxicidade, educação continuada do medicamento em questão e a saúde mental daquele indivíduo (SOUZA, et al., 2019).

### **Reações adversas à farmacoterapia oral**

É esperado que o uso de medicamentos, principalmente fármacos antineoplásicos de ação sistêmica, levem a surgir reações adversas, que refletem em uma coleção de efeitos nocivos, atribuídos durante o tratamento. No entanto, sabe-se que as reações dependem da vulnerabilidade de cada paciente e que sua gravidade afeta o tratamento e a qualidade de vida deste.

Quimioterápicos como a capecitabina, tamoxifeno e anastrozol, são considerados os principais medicamentos de uso oral para o tratamento do câncer de mama. Enquanto, a ciproterona e a bicalutamida, também de uso oral, são preferencialmente utilizados no tratamento do câncer de próstata (ALVES, et al., 2020).

A Capecitabina é indicada para tratamentos do câncer de mama, colorretal e gástrico. Habitualmente, a capecitabina é empregada a pacientes que tiveram falha na quimioterapia, metástases e estágios mais avançados do tumor. Ainda, é recomendado como tratamento adjuvante, em combinação com outro quimioterápico ou como monoterapia. Dessa forma, este medicamento funciona interrompendo o crescimento das células tumorais ou cancerígenas, através de uma substância ativa, a capecitabina, fármaco este denominado como agente citostático (ALVES, et al., 2020).

Entretanto, a Capecitabina apresenta consideráveis reações adversas, como náuseas, dor abdominal, mielossupressão, formigamento; inchaço; vermelhidão nos pés e nas mãos, denominada como síndrome mão-pé, e algumas delas constantemente graves, como a diarreia. Além do mais, possui cerca de mais de 200 interações medicamentosas, sendo o farmacêutico, o profissional indispensável para alertar o paciente quanto a essa condição, uma vez que em alguns casos, o paciente necessita ser monitorado com maior atenção (ALVES, et al., 2020).

Outro importante agente quimioterápico amplamente utilizado é o Anastrozol. Este medicamento é indicado para mulheres em tratamento de câncer de mama inicial ou avançado na pós menopausa. O medicamento apresenta benefícios no tratamento em pacientes com tumores receptor hormonal positivos e reduz a incidência de câncer de mama contralateral em pacientes que o recebe como tratamento adjuvante para câncer de mama inicial. Em mulheres na pós-menopausa, o estradiol é produzido primariamente a partir da conversão da androstenediona em estrona através do complexo enzimático aromatase nos tecidos periféricos. Logo, a estrona é convertida em estradiol. Observou-se que a redução dos níveis de estradiol circulante produz um efeito benéfico em mulheres com câncer de mama. Não recomenda-se o uso do Anastrozol em mulheres na pré- menopausa, devido a falta de parâmetros para segurança e eficácia (ALVES, et al., 2020). Dentre as reações adversas relacionadas a esse medicamento destacam-se, dores articulares, ondas de calor ou fogacho, alteração no sono e perda da libido (BOTELHO, 2021).

Com utilidade semelhante ao Anastrozol, o Citrato de Tamoxifeno é um medicamento indicado para tratamento de câncer de mama, agindo inicialmente como um antiestrogênico, em nível tumoral, prevenindo a ligação do estrógeno ao seu receptor. O tratamento demonstrou-se eficaz em pacientes independentemente da idade, status da menopausa, dose de tamoxifeno (geralmente 20 mg) e esquema de quimioterapia administrado (EMS S/A, 2021), possuindo vantagem em relação ao anastrozol, neste aspecto. Este medicamento apresenta como principais reações adversas, ondas de calor, mielossupressão, corrimento vaginal, esterilidade, amenorreia, bradicardia, alopecias, náuseas e vômitos. O uso deste medicamento também está relacionado a reações de hipersensibilidade como urticária, angioedema, febre, calafrios, congestão nasal e ocular. Possui interações medicamentosas, sendo que cerca de 130 são consideradas graves. Além disso, o farmacêutico deve orientar ao paciente que em caso de uso de medicamento incluso nessas considerações, onde o mesmo apresente qualquer sintomas o mesmo deverá ser informado (ALVES, et al., 2020).

O Acetato de Ciproterona em homens, por ser um produto hormonal com efeito antiandrogênico, é indicado ao tratamento de redução do impulso em desvios sexuais, em carcinoma de próstata inoperável e a função das gônadas é inibida. Este medicamento protege a próstata dos efeitos de androgênios provenientes das gônadas e/ou do córtex adrenal. O efeito antigonadotrópico conduz a redução da síntese de testosterona nos testículos e, conseqüentemente, a redução da concentração sérica de testosterona. Estas alterações são reversíveis após a descontinuação da terapia. Apresenta como principais efeitos adversos ondas de calor, disfunção sexual e o aumento descontrolado das mamas. (DAMIÃO, et al., 2006)

A Bicalutamida, muito utilizada em pacientes em tratamento de câncer de próstata avançado em combinação com análogos do hormônio liberador do hormônio luteinizante do LHRH ou castração cirúrgica (orquiectomia). Para tratamento de câncer metastático em pacientes para os quais a castração cirúrgica (orquiectomia) ou medicamentosa não está indicada ou não é aceitável e também para os quais o tratamento hormonal imediato é indicado. O

Bicalutamida liga-se aos receptores androgênicos sem ativar a expressão gênica e, assim, inibe o estímulo androgênico. A regressão dos tumores prostáticos resulta dessa inibição (ALVES, et al., 2020). Sabe-se que esse medicamento apresenta como reações adversas dor pélvica, astenia, constipação, diarreia e hematúria, edema periférico, sudorese. Observou-se diversas interações medicamentosas, mas a grave que deve ser acompanhada com maior atenção é com a Amiodarona, porque juntos eles podem aumentar o ritmo cardíaco. (ALVES, et al., 2020).

Como outros medicamentos quimioterápicos orais, apresentam como reações adversas mais frequentes, constipação, diarreia, dor pélvica, sudorese, edema e toxicidade pulmonar. Em continuidade, possui interações medicamentosas, sendo que, nas reações graves, poderá apresentar aumento do ritmo cardíaco. Em pacientes com insuficiência cardíaca deve ser administrado de maneira cautelosa, uma vez que há interação medicamento-doença (ALVES, et al., 2020).

### **Fatores de risco e adesão à farmacoterapia**

A adesão à farmacoterapia é um processo pelo qual os pacientes administram a medicação conforme prescrito pelo médico. Sabe-se que fatores gerais podem interferir para a não adesão ao tratamento, como esquecimento, por descuido, pela falta de conhecimento sobre a gravidade da doença e em razão dos fatores socioeconômicos. (BOTELHO, et al. 2022)

Tem-se como um dos principais problemas de saúde enfrentados no Brasil a baixa adesão também aos tratamentos com antineoplásicos orais, pois além dos fatores citados acima, inclui-se características da doença, características do tratamento, sistema de saúde e corpo clínico. (TEIXEIRA, et al., 2020)

Vale lembrar que o diagnóstico é o principal passo para se iniciar o tratamento dos pacientes, de maneira que, em meio a dados, circunstâncias e possibilidades, se defina uma diagnose (INCA, 2020). Ademais, após o diagnóstico do câncer, pode ocorrer mudanças como alterações físicas e emocionais, perda de autoestima e dor.

## CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu compreender que o profissional farmacêutico por ser o maior detentor de conhecimento sobre fármacos, devido a grade curricular estudada durante o curso, deve proporcionar um melhor acompanhamento farmacoterapêutico a fim de assegurar ao paciente oncológico melhor qualidade de vida. Mais do que isto, o farmacêutico é responsável pela correta orientação da equipe multidisciplinar e dos pacientes oncológicos, tendo papel chave no sucesso da terapia desses indivíduos. Ademais, para que o tratamento antineoplásico oral seja eficaz, faz-se necessário, instrução e acompanhamento por parte do farmacêutico para com os pacientes. Assim, o profissional é indispensável para que haja qualidade e segurança no processo farmacoterapêutico, como resultado, êxito no tratamento.

Dessa maneira, este artigo teve como objetivo descrever a importância do farmacêutico na farmacoterapia antineoplásica, por ser o mais capacitado. Além de demonstrar a importância do farmacêutico na adesão ao tratamento oral, visto que, acompanhamento inadequado, pode acarretar ao paciente piora no quadro clínico, aumento da morbidade e mortalidade, efeitos adversos e toxicidade.

Assim, foi observado no decorrer do trabalho, que são necessárias estratégias e ações para que o paciente oncológico tenha uma completa adesão ao tratamento. O uso de recursos educacionais para que haja um melhor entendimento de todos os envolvidos no tratamento, criação de um espaço farmacêutico nas clínicas e hospitais no qual o paciente realizará a retirada do medicamento, questionários ao qual deverá ser preenchido pelo menos a cada 3 meses pelos pacientes e farmacêuticos responsáveis que podem contribuir positivamente com a eficácia e segurança da farmacoterapia antineoplásica oral.

## REFERÊNCIAS

ALVES, E. A.; TAVARES, G. G.; BORGES, L. L. - **Importância da atenção farmacêutica para a quimioterapia antitumoral** - REVISTA BRASILEIRA MILITAR DE CIÊNCIAS, v. 6, n. 15, 29 jun. 2020.

BARRETO, Eliana Maria Teixeira. **Acontecimentos que fizeram a história da oncologia no Brasil: Instituto Nacional de Câncer (INCA)**. Revista brasileira de cancerologia, v. 51, n. 3, p. 267-75, 2005.

BATISTA, Eliana Marisa Marques. **Avaliação da adesão à farmacoterapia farmacológica com antineoplásicos orais**. Covilhã, junho, 2012.

BOTELHO, Lorena Oliveira de - **Adesão a terapia hormonal adjuvante com tamoxifeno e anastrozol em pacientes do Hospital São Paulo**. São Paulo, 2021.

BOTELHO, Lorena Oliveira de; SAÑUDO, Adriana; FACINA, Gil; WAGNER, Gabriela Arantes - **Adesão à Terapia Hormonal Adjuvante com Tamoxifeno e Anastrozol utilizando ARMS-12 e MMAS-4** - Revista Brasileira de Cancerologia 2022;

CABRAL, Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira; MATIAS, Wemerson Neves; LEITE, Cicero Emanuel Alves; QUENTAL, Ocilma Barros de; OLIVEIRA, Patrícia Lopes. **Cuidado e Atenção Humanizada no Câncer Ginecológico: perspectivas atuais. Cajazeiras** – PB: IDEIA – Inst. De Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem, 2020.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. **Ementa: Dispõe sobre a regulamentação das especialidades farmacêuticas, por linhas de atuação**. Resolução nº 572 de 25 de ABRIL de 2013.

DAMIÃO R, SARKIS AS, JACOBINO AO, CARRETTE FB, ROCHA G - **Câncer de Próstata Metastático: Tratamento e Complicações** - Projeto Diretrizes, 2006.

EMS (S/A) - **Citrato de Tamoxifeno, comprimido revestido 10mg e 20mg** - <[www.consultas.anvisa.gov.br](http://www.consultas.anvisa.gov.br)> - Acesso em 13 maio de 2022.

EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A - **Bicalutamida, comprimido revestido 50mg** - <[www.consultas.anvisa.gov.br](http://www.consultas.anvisa.gov.br)> - Acesso em 15 de maio de 2022.

GERMED FARMACEUTICA LTDA - **Anastrozol, comprimido resvestido 1mg** - <[www.consultas.anvisa.gov.br](http://www.consultas.anvisa.gov.br)> - Acesso em 13 maio de 2022.

GLOBAL CANCER STATISTICS 2020. **Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries.** v. 71, nº 3, Maio/Junho 2021

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estatística de câncer.** <<https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>> - Acesso em maio 2022

LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO LTDA- **Acetato de ciproterona, comprimido 50mg** - <[www.consultas.anvisa.gov.br](http://www.consultas.anvisa.gov.br)> - Acesso em 15 de maio de 2022.

LIMA, S. M.; et al. **Abordagem do serviço farmacêutico no Ceoc da cidade de Caruaru-Pe—A importância do farmacêutico na área da oncologia.** Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 12, p. 94876-94888, 2020. Disponível em:<<https://DOI:10.34117/bjdv6n12-102>

Mansano-Schlosser, Thalyta Cristina e Ceolim, Maria Filomena. **Qualidade de vida de pacientes com câncer no período de quimioterapia. Texto & Contexto - Enfermagem [online].**V. 21, n. 3, pp. 600-607. Epub 28 Set 2012.

Oliveira, Amanda Teixeira ; Queiroz, Ana Paula Almeida. **Perfil de uso da terapia antineoplásica oral: a importância da orientação farmacêutica.** Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde. São Paulo v.3 n.4 24-29 out./dez. 2012

PEREIRA, A. V. L. - **Assistência Farmacêutica para paciente oncológico** - Ariquemedes - RO, 2017.

PRODUTOS ROCHE QUIMICOS E FARMACEUTICO S.A - **Xeloda, 500mg** - <[www.consultas.anvisa.gov.br](http://www.consultas.anvisa.gov.br)> - Acesso em maio de 2022.

REVISTA ABC DO CÂNCER. **Abordagens básicas para o controle do câncer.**  
INCA, 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro - 2020

REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR E INOVAÇÃO EM SAÚDE -  
**Gastos do Sistema Público de Saúde com tratamento em oncologia** - Vol.  
18, n.2 ▪ Belo Horizonte, MG ▪ ABR/JUN 2021

REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS - **Adesão ao tratamento  
com antineoplásicos orais em pacientes com câncer de mama** - Vol. 1, n.3,  
novembro de 2020

SOUZA, José Leandro Ribeiro de; ARAÚJO, Ana Cristina Silva de;  
NASCIMENTO, Flávia Sales Lopes do - **O papel do farmacêutico na adesão  
de pacientes em uso de antineoplásicos orais** - Revista Eletrônica Estácio  
Recife, Vol. 5 – Nº 2 - Dezembro, 2019.

SUGISAKA ACA, ANDRZEJEVSKI VMS, ROTTA. **Validação de Materiais  
Educativos para Orientação de Pacientes em Tratamento de Câncer de  
Mama com Hormonioterapia.** Revista Brasileira de Cancerologia 2020; 66.