

Dor oncológica: importância do profissional farmacêutico na equipe multidisciplinar

Pain in oncology: importance of the pharmaceutical professional in the multidisciplinary team

 <https://doi.org/10.56238/cienciasaudeestuepsv1-054>

Inaldo Sampaio Luz Neto

Discente do Curso de Farmácia da Faculdade Madre Thaís-FMT, Avenida Itabuna, Gabriela Center, 45650-000, Ilhéus-Bahia

E-mail: inaldo.luz@hotmail.com

RESUMO

A dor oncológica é um problema clínico significativo em todo o mundo, sendo suas causas multifatoriais e complexas, podendo variar de acordo com os fatores e processos relacionados ao tumor e ao hospedeiro. O acompanhamento farmacoterapêutico visa detectar possíveis reações adversas desses medicamentos, além de garantir a adesão ao tratamento pelo paciente, com impacto direto na segurança e eficácia, e consequente melhoria na qualidade de vida. Sendo assim, o objetivo desse estudo é verificar a importância da atenção farmacêutica no seguimento farmacoterapêutico para manejo da dor crônica em pacientes com câncer. Para isso, foi realizado um estudo qualitativo de revisão narrativa de literatura. Foram selecionados artigos científicos nacionais e internacionais, completos e disponíveis. Através da pesquisa, verificou-se que a dor é um fenômeno individual que tem grande influência na qualidade de vida do paciente, sendo assim, a equipe multidisciplinar deve se envolver para proporcionar o alívio da dor ao paciente, incluindo o farmacêutico nessa equipe. Entre as atribuições do farmacêutico, pode-se apontar a avaliação da prescrição médica e caso necessário, indicar possíveis adequações no sistema terapêutico. Além disso, o profissional pode analisar possíveis reações adversas e interações medicamentosas e intervir para reduzir esses quadros, sabendo que o farmacêutico além da dispensação, tem a responsabilidade de orientar e acompanhar a terapia medicamentosa, podendo assim contribuir significativamente para o êxito do tratamento.

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica, Dor oncológica, Farmacoterapia, Câncer.

ABSTRACT

Cancer pain is a significant clinical problem worldwide, and its causes are multifactorial and complex, and may vary according to factors and processes related to the tumor and the host. Pharmacotherapeutic monitoring aims to detect possible adverse reactions of these drugs, in addition to ensuring patient adherence to treatment, with a direct impact on safety and efficacy, and consequent improvement in quality of life. Therefore, the objective of this study is to verify the importance of pharmaceutical care in the pharmacotherapeutic follow-up for the management of chronic pain in cancer patients. For this, a qualitative study of narrative literature review was carried out. National and international scientific articles, complete and available, were selected. Through the research, it was found that pain is an individual phenomenon that has a great influence on the patient's quality of life, so the multidisciplinary team must be involved to provide pain relief to the patient, including the pharmacist in this team. Among the duties of the pharmacist, one can point out the evaluation of the medical prescription and, if necessary, indicate possible adjustments in the therapeutic system. In addition, the professional can analyze possible adverse reactions and drug interactions and intervene to reduce these conditions, knowing that the pharmacist, in addition to dispensing, is responsible for guiding and monitoring drug therapy, thus being able to contribute significantly to the success of the treatment.

Keywords: Pharmaceutical Care, Cancer pain, Pharmacotherapy, Cancer.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é um grupo de doenças que atinge qualquer parte do corpo humano, no qual ocorrem alterações no crescimento das células normais e com potência de disseminar para outros tecidos. Possui causas múltiplas como fatores ambientais, sociais, econômicos, culturais, genéticos, o processo de envelhecimento e estilo de vida. Os fatores genéticos e hereditários representam 5-10% das causas (INCA, 2020). Em 2018, o câncer foi a segunda causa de morte com 9,6 milhões de óbitos no mundo (OPAS, 2020). As principais abordagens terapêuticas para o câncer são cirurgia, quimioterapia e radioterapia, sendo a quimioterapia o componente mais importante do tratamento para pacientes com câncer atualmente (MARQUES et al., 2016).

A dor oncológica é um problema clínico significativo em todo o mundo, sendo suas causas multifatoriais e complexas, podendo variar de acordo com os fatores e processos relacionados ao tumor e ao hospedeiro. Sua prevalência é alta e é um dos aspectos mais temidos do câncer, afetando 55% dos pacientes em tratamento anticâncer e 66% dos pacientes com metástase avançada, ou doença terminal. Isso pode ser aliviado na maioria dos casos através de medicamentos e outros tratamentos (WHO, 2019).

A dor pode ser resultado de um tumor primário em crescimento, de metástases em linfonodos, mas predominantemente ocorre em pacientes com metástases distantes. A maioria das síndromes de dor oncológica estão relacionadas diretamente ao tumor e aos tipos mais comuns são as síndromes de dor óssea e síndromes de dor neuropática. Todos os tipos de terapia contra o câncer podem estar associados ao desenvolvimento das síndromes de dor crônica (MARQUES et al., 2016).

No tratamento do paciente com dor crônica os elementos essenciais são o tratamento antineoplásico, o controle sintomático da dor, a reabilitação e o suporte psiquiátrico. O tratamento efetivo começa com a avaliação, que por sua vez, deve caracterizar o sintoma, a etiologia da dor e identificar a síndrome de modo a esclarecer o prognóstico da dor e orientar as intervenções terapêuticas. Além dos analgésicos, podem ser utilizados bisfosfonatos e métodos invasivos de tratamento analgésico (por exemplo, analgésicos intra e peridurais ou bloqueios neurolíticos) (RABELO; BORELLA, 2013).

Apesar da qualidade do tratamento farmacológico da dor ter melhorado nas últimas décadas, o subtratamento ainda é frequente, no qual um em cada três pacientes ainda não recebem medicação para a dor proporcional à intensidade da dor. Portanto, os profissionais de saúde devem ter conhecimento suficiente sobre a dor do câncer para poder proporcionar melhor qualidade de vida no enfrentamento da doença. Nesse contexto, o profissional farmacêutico está capacitado para interagir com a equipe multiprofissional, auxiliando no tratamento algico de pacientes oncológicos, analisando os dados coletados pela enfermagem e a prescrição médica, dessa maneira é possível identificar possíveis resultados negativos associados à medicação, como reações adversas a medicamentos (RAM) ou problemas de segurança (RABELO; BORELLA, 2013).

O acompanhamento farmacoterapêutico visa detectar possíveis reações adversas desses medicamentos, além de garantir a adesão ao tratamento pelo paciente, com impacto direto na segurança e

eficácia, e consequente melhoria na qualidade de vida. O sucesso do tratamento da dor relacionada ao câncer requer uma estreita cooperação entre profissionais da saúde, pacientes e familiares. No qual é necessária a compreensão dos pacientes e seus familiares em relação aos objetivos e necessidade de adesão ao tratamento proposto. Além disso, deve haver uma comunicação com a equipe de saúde onde estes devem estar disponíveis para esclarecer e desfazer os mitos sobre dependência e eventos adversos, reavaliando os pacientes continuamente (GRECO et al., 2014).

Nesse contexto, o estudo tem como objetivo destacar a importância do farmacêutico na equipe multidisciplinar para o manejo da dor em pacientes com câncer, através do acompanhamento farmacoterapêutico, que visa a eficácia e segurança do tratamento nos pacientes.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE PESQUISA

O presente estudo foi desenvolvido através de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e narrativo, que buscou destacar a importância do profissional farmacêutico na equipe multidisciplinar para o manejo da dor proveniente de pacientes com câncer.

2.2 PESQUISA DE DADOS

Para realizar a pesquisa foram necessários artigos encontrados em bibliotecas virtuais, como: Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além dos sites da Organização Mundial da Saúde e Instituto Nacional de Câncer (INCA) e da Base de dados do Google Acadêmico Utilizando como palavras-chaves: pertencentes ao tema proposto: “dor oncológica e “equipe multidisciplinar”; “pharmaceutical services” e “cancer pain”, e seus correspondentes em português. Os filtros inseridos para a busca foram: trabalhos nacionais e internacionais, completos e disponíveis.

2.3 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

A seleção dos artigos foi realizada mediante a leitura dos trabalhos, a partir das palavras-chaves, identificando aqueles que respondiam a questão norteadora.

O estudo não houve restrição quanto ao idioma, mas foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2010 a 2021, obtendo um recorte temporal de 10 anos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CÂNCER

Possuindo um termo coletivo de mais de 100 doenças, o câncer, palavra de origem grega, karkínos, é uma enfermidade que tem como principal característica o crescimento desordenado de células que podem

ou não invadir tecidos e órgãos próximos do ser vivo (INCA, 2020; RODRIGUES; MARTIN; MORAES, 2016).

Toda célula do corpo cresce de maneira ordenada e contínua, em outras palavras, cresce, multiplica e por fim tem a sua morte, diferente das células cancerígenas, que crescem, multiplicam e não morrem, continuam crescendo e se multiplicando cada vez mais, formando novas células neoplásicas, fazendo com que invadam tecidos adjacentes provocando problemas graves no organismo (INCA, 2020; MARQUES et al., 2016).

De acordo com estimativas do Instituto Nacional Do Câncer, para cada ano do triênio 2020-2022 temos o surgimento de mais de 620 mil casos novos de câncer, e recentes estimativas mundiais feitas no ano de 2018, concluiu o surgimento de mais de 18 milhões de novos casos da doença e um total de 9,6 milhões de óbitos (INCA, 2020).

3.2 DOR

De acordo com a Associação Internacional para o Estudo da Dor, define dor como uma experiência ou sensação desagradável que está associada a algum dano tecidual. Entretanto, a Dr^a Cecily Saunders, médica e uma das fundadoras do Hospício St. Christopher na Inglaterra, introduziu o conceito de “Dor Total”, onde cita diversos fatores que podem desencadear a dor no paciente, como: físico, mental, social e espiritual (BRASIL, 2001).

Nem todo tipo de dor em um paciente com câncer está relacionado ao tumor e, por isso, nem todo tipo de dor percebida por pacientes oncológicos pode ser considerada e definida automaticamente como dor oncológica. Um estudo prospectivo realizado em uma grande amostra de pacientes oncológicos mostrou que 17% da dor percebida neste grupo de pacientes é causada por tratamento antineoplásico. Portanto, em pacientes oncológicos que apresentam dor, é muito importante especificar se a dor percebida é causada pelo tumor, relacionada a tratamentos ou a outras comorbidades, para podermos fornecer o tratamento necessário (LIMA et al., 2013).

Existem vários tipos de dor que um paciente oncológico pode sentir. Os tipos mais comuns de dor são dor crônica, dor aguda e dor neuropática. A dor crônica é uma dor constante. A dor aguda pode durar de alguns dias a alguns meses e geralmente se resolve quando a condição subjacente é tratada. A dor neuropática ocorre através de uma lesão nos sistemas nervoso central ou periférico, muita das vezes determinado por uma invasão tumoral ou advindo do tratamento por radiação. Compreender esses tipos de dor é fundamental para determinar os medicamentos a serem prescritos e implementar as terapias não farmacológicas (BRASIL, 2001).

3.3 AVALIAÇÃO DA DOR

Muitas barreiras afetam a avaliação da dor e podem resultar em analgesia inadequada. A avaliação da dor geralmente não é considerada uma prioridade e pode atrapalhar na qualidade da assistência prestada e no bem-estar do paciente (FINK; GALLAGHER, 2019).

Como principais preocupações em contextos clínicos, a avaliação da dor geralmente não é uma prioridade para profissionais e pacientes da área da saúde. A consequência é a falta de conhecimento e compreensão do problema de dor do paciente. A simples avaliação da dor melhora consistentemente a qualidade de seu gerenciamento e é crucial garantir que as organizações definam critérios para rastrear, avaliar e reavaliar a dor de acordo com a idade, condição e capacidade de compreensão do paciente (FINK; GALLAGHER, 2019).

Além disso, de acordo com Fink e Gallagher (2019), muitos profissionais de saúde não têm conhecimento sobre os principais componentes de uma avaliação da dor e geralmente não usam rotineiramente ou têm acesso a instrumentos confiáveis e válidos para avaliar a dor. Uma barreira significativa para os profissionais de saúde e o paciente/família é o medo do vício, além disso, os pacientes não relatam dor porque o reconhecimento da dor está associado ao medo da progressão da doença. Pacientes e famílias também podem temer que a dor seja inevitável com câncer e, portanto, não a relatar. Nesse contexto, uma equipe multidisciplinar, que abrange o farmacêutico, tem fundamental importância para realizar um planejamento e gerenciar a dor desse paciente, fornecendo uma assistência qualificada.

A dor raramente ocorre na ausência de outros sintomas. Os sintomas comuns que ocorrem associados com a dor do câncer incluem fadiga, distúrbios do sono, enjoo, vômitos e sofrimento emocional, como ansiedade e depressão. A experiência consumada da dor "total" abrange seu impacto multidimensional nas dimensões física, psicossocial e existencial da qualidade de vida (RUSSO; SUNDARAMURTHI, 2019).

Scarborough e Smith (2018) apontam ser essencial que os profissionais da saúde façam uma avaliação abrangente da dor e um plano de gerenciamento. Um dos primeiros passos no gerenciamento da dor é estabelecer expectativas adequadas para os pacientes. A etiologia da dor influencia o resultado esperado e melhora na intensidade da dor e no estado funcional. O estabelecimento de expectativas apropriadas está vinculado à melhor satisfação do paciente e à adesão ao tratamento.

Nesse sentido, Fink e Gallagher (2019) descrevem em seu estudo que existe uma variedade de classes de medicamentos disponíveis para o gerenciamento da dor. É importante escolher um regime que seja eficaz e o mais simples possível. Um regime excessivamente complicado pode causar problemas com a adesão do paciente. Além disso, o profissional deve tomar cuidado para evitar a ocorrência de eventos adversos sobrepostos. Normalmente, a dor nociceptiva responde ao acetaminofeno, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e opióides, enquanto a dor neuropática responde a anestésicos, anticonvulsivantes e antidepressivos e pode exigir doses mais altas de opióides.

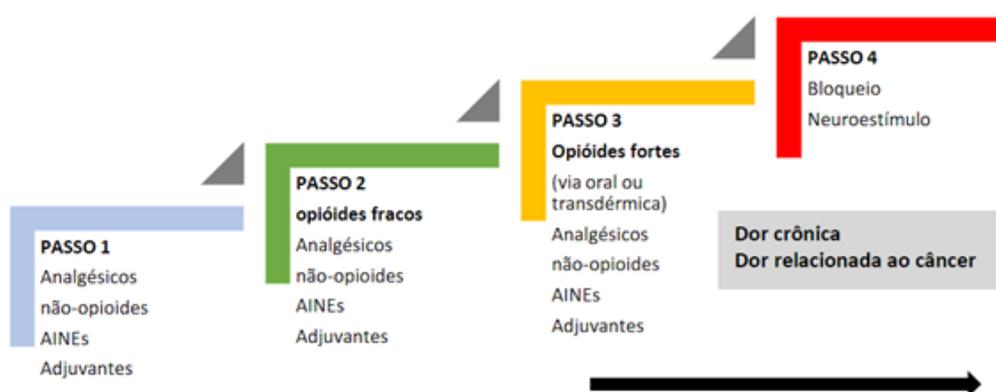
3.4 CRITÉRIOS DA TERAPIA FARMACOLÓGICA DA DOR

A terapia farmacológica usada no tratamento da dor tem como objetivo agir em diferentes níveis do seu mecanismo, consoante a sua forma de ação. Os analgésicos não opióides são usados especialmente em pacientes com dor causada perifericamente. Os AINES agem exclusivamente, no tecido lesado, e não no sistema nervoso central (SNC). Os opióides agem através da associação com receptores específicos distribuídos no SNC, induzindo uma analgesia por ativação dos sistemas inibitórios opioide-dependentes. Outros fármacos, que não os analgésicos clássicos, podem ser usados para tratar a dor, isolada ou associada a outras formas de analgesia (OLIVEIRA et al., 2019).

Sugere-se a utilização de uma escala de dor (figura 1), e assim seja padronizado o tratamento analgésico de acordo com o tipo de dor relatada pelo paciente. Ela indica as classes de medicamentos, e não os fármacos específicos, garantindo flexibilidade ao prescritor, podendo também ser adaptado de acordo com a necessidade do paciente. O uso de opióides deve ser cuidadosamente indicado em pacientes com dor de câncer, indica-se o aumento da dose gradual para se conseguir um equilíbrio (OLIVEIRA et al., 2019).

Nesse sentido, Morete e Minson (2010) destacaram que a avaliação acurada, completa, e sistemática da dor do câncer são cruciais para identificar a etiologia subjacente e para desenvolver um plano de tratamento. Vários instrumentos foram projetados para avaliar a dor no câncer. Os componentes essenciais da história da dor são: localização, intensidade e qualidade; nociceptiva: dolorida, latejante; visceral: compressiva, espasmódica; e neuropática: queimação, formigamento, elétrica e dormente. Dentre as escalas de avaliação da intensidade da dor, podem-se destacar as escalas unidimensionais que incluem a escala de avaliação numérica de zero a 10, sendo 0 para nenhuma dor até dez para a dor intensa a insuportável.

Figura 1 — Escala analgésica



Fonte: Oliveira et al. (2019)

3.5 FARMACÊUTICO E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CONTROLE DA DOR DO CÂNCER

Os cuidados farmacêuticos surgem como alternativa que visa melhorar os processos de uso de medicamentos, para conseguir resultados concretos e eficientes em conjunto do farmacêutico inserido em uma equipe multidisciplinar e o paciente. O farmacêutico tem grande influência para garantir ao paciente

compromisso e eficiência do seu tratamento medicamentoso da melhor maneira possível (CALADO; TAVARES; BEZERRA, 2019).

Corroborando com essas informações, Olinto et al. (2013), apontam que o acompanhamento farmacêutico em pacientes oncológicos é essencial para garantir a segurança e eficácia do tratamento farmacoterapêutico, especialmente no que diz respeito aos Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM). Medeiros, Melo e Torres (2019) também ressaltaram que o monitoramento do profissional de farmácia é uma estratégia importante para a terapia do paciente oncológico, sendo um método que pode evitar erros relacionados ao medicamento e contribuir de maneira eficaz no cuidado a esse paciente.

Vale ressaltar que a prática do farmacêutico no tratamento oncológico, como a intervenção farmacêutica sobre a quantidade de medicamentos, a estratégia farmacológica, a educação do paciente e sua importância em hospitais, auxilia positivamente nos resultados visando prevenir erros em prescrições, sendo assim, fica evidente que a ação destes profissionais é essencial no âmbito da oncologia. Estudos apontam que pacientes que têm assistência e a intervenção dos farmacêuticos têm um melhor resultado relacionado a medicamentos (MEDEIROS; MELO; TORRES, 2019).

Um dos principais elementos que colaboram para a ocorrência de RAMs, é a polifarmácia, a qual constitui-se na utilização de diversos medicamentos. A interação medicamentosa ocorre quando o efeito daquele medicamento não age da maneira esperada por conta de mudanças causadas pela presença de outro fármaco, essas alterações podem ocasionar no aumento ou redução da eficácia, ou até mesmo da toxicidade. Com base no histórico clínico dos pacientes, especialmente aqueles hospitalizados, é visto grande prevalência de interações. O tratamento do câncer é conhecidamente associado por si só a significativas reações adversas, sendo ampliadas por conta das altas doses e frequência com que esses fármacos precisam ser usados pelo paciente oncológicos (CALADO; TAVARES; BEZERRA, 2019).

A atenção farmacêutica está estreitamente focada a orientação e acompanhamento ao paciente em sua terapêutica, essa prática proporciona uma redução de complicações relacionadas a reações adversas, interações medicamentosas e erros de prescrição durante o tratamento e caso elas surjam, o farmacêutico é o profissional habilitado para essa atuação (LOBATO et al., 2019). Santos et al. (2013) enfatizam que o desempenho do farmacêutico na oncologia, além de administrativo, é também clínico, visto que, ajuda outros profissionais no planejamento terapêutico, na avaliação da e no acompanhamento dos pacientes, com o objetivo de aperfeiçoar a qualidade do serviço de saúde prestado. Com isso, o planejamento do farmacêutico é essencial para assegurar o uso racional e seguro dos medicamentos que os pacientes em tratamento para o câncer precisam.

Em relação à dor do câncer, essa pode ser complexa, podendo ser associada ao próprio tumor ou devido ao tratamento. Estima-se que cerca de 25-33% dos pacientes que vivem com câncer estão recebendo tratamento insuficiente da dor. A ocorrência da dor geralmente pode mudar rapidamente com a progressão da doença e influencia negativamente na qualidade do paciente. Nesse sentido, os autores Edwards et al. (2019) verificaram as intervenções educacionais dos farmacêuticos para pacientes com dor no câncer.

Como resultado foi verificado que após as intervenções educativas do farmacêutico os pacientes aumentaram seu conhecimento sobre a dor do câncer e tiveram reduções na constipação, náusea e vômito, sendo assim, foi considerado um efeito positivo para pacientes com dor oncológica em relação à redução da dor.

4 DISCUSSÃO

No estudo de Liu et al. (2020) avaliando intervenções farmacêuticas no tratamento da dor oncológica de pacientes hospitalizados, foi verificado 12 tipos de problemas relacionados a medicamentos farmacoterapêuticos, com uma prevalência de até 110,77%. Os três problemas com maior prevalência foram não adesão ou doses perdidas (27,69%), seleção inadequada de opioides (22,56%) e dosagem inadequada (16,41%). Após a intervenção dos farmacêuticos, a prevalência diminuiu para 9,23%, 4,62%, 3,08%, respectivamente, todos com significância estatística. Outros problemas relacionados às drogas também foram significativamente menos frequentes, e tiveram uma redução significativa após a intervenção do farmacêutico.

No estudo os autores também verificaram que a atuação do farmacêutico foi relevante para o controle da dor nos pacientes, tendo efeitos positivos nos escores da dor logo na segunda e terceira visita ao paciente. Sendo assim, os dados mostraram que a inclusão de farmacêuticos clínicos na equipe foi benéfica no tratamento da dor do câncer, diminuindo os problemas relacionados às drogas e demonstrando melhor alívio da dor (LIU et al., 2020).

Chen et al. (2014), realizou um estudo de coorte multicêntrico prospectivo, com o objetivo de avaliar o impacto da orientação clínica realizada por farmacêutico em pacientes na terapia da dor, através da Clinical Pharmacist-Led Guidance Teams (CPGTs), foi avaliado um total de 542 pacientes, onde 269 desses pacientes foi realizada a intervenção do profissional e 273 pertenceram ao grupo controle. Com a intervenção profissional, o grupo CPGT, apresentou uma melhora significativa no controle da dor, apresentando um escore médio maior que no grupo controle (48,3 vs 37,6, $P= 0,032$). A intervenção também mostrou taxas significativas na redução dos eventos adversos, onde o grupo CPGT, se mostrou superior em diversos sintomas, constipação (42,1% vs. 51,4%, $P = 0,041$), náusea (15,1% vs. 22,8%, $P = 0,028$) e vômitos (15,7% vs. 22,1%, $P = 0,035$). Houve cinco casos de vício no grupo controle durante a terapia, o que pode estar relacionado ao uso de meperidina, enquanto nenhum caso de dependência foi encontrado no Grupo CPGT.

De acordo com Rabelo e Borella (2013), o farmacêutico poderá analisar e classificar a prescrição como compatível, compatível com restrições ou incompatível. Compatível é associada a esquemas terapêuticos contemplados na proposta analgésica da OMS, compatível com restrições é nos esquemas com desvio da proposta da escada analgésica e, por não compatível, esquemas terapêuticos divergentes da proposta da OMS, exposta na figura 1. Se necessário, o médico prescritor deve ser informado sobre a incompatibilidade encontrada e rever com ele uma terapia mais adequada aquele paciente.

Ao associar o farmacêutico à equipe multidisciplinar, é possível ver o paciente como foco do trabalho e atuação. Neste sentido, com os recursos já disponíveis e o trabalho em parceria é possível desempenhar um papel importantíssimo na qualidade de vida dos pacientes, revisando os esquemas analgésicos prescritos e gerenciando a intervenção e interpretando as recomendações de promoção da saúde (RABELO; BORELLA, 2013).

Corroborando com os autores Liu et al. (2021), por meio de um estudo retrospectivo avaliaram o efeito clínico em pacientes por meio da clínica conjunta médico-farmacêutico. No período de dezembro de 2016 e agosto de 2019, durante 4 semanas, foram avaliados 113 pacientes com dor moderada a grave relacionada ao câncer. Os pacientes foram divididos em dois grupos: a avaliação clínica conjunta (grupo médico-farmacêutico n = 59) e avaliação clínica médica (grupo médico n = 54). Para a coleta dos dados foi necessário a utilização de escalas como: Brief Pain Inventory (BPI) e Morisky Medication Adherence Measure (MMAM), para avaliação da intensidade da dor, adesão e interferência, e Pain Management Index (PMI) também foi calculado. Os resultados do estudo, o grupo médico-farmacêutico tinha melhorado as categorias de intensidade de dor em relação à piora da dor, menos dor e dor média em comparação com o grupo médico no final da semana 4. Houve uma diminuição de 37,5% de doentes com controle da dor inadequado avaliados pelo escore PMI no grupo médica-farmacêutico, os resultados contrastaram com o grupo médico, onde a porcentagem de doentes com controle da dor inadequado aumentou 47,0%.

A atuação do farmacêutico no tratamento oncológico, como a intervenção farmacêutica sobre a quantidade de medicamentos, a estratégia farmacológica, a educação do paciente e sua importância em hospitais, ajuda positivamente nos resultados visando de evitar erros em prescrições, ficando evidente que a atuação destes profissionais é imprescindível no âmbito da oncologia. Contudo, observa-se que o farmacêutico na área de oncologia possui, não apenas uma atribuição, mas sim, inúmeras, todas com o objetivo de fornecer uma terapia medicamentosa eficiente e segura ao paciente (SANTOS et al., 2013).

Apesar de ser um profissional fundamental, ainda é possível ver uma pequena quantidade de farmacêuticos trabalhando efetivamente nos hospitais, e em muitos casos, são responsáveis somente pela dispensação dos medicamentos na farmácia do hospital, não trabalhando de forma ativa no acompanhamento do paciente (EDUARDO; DIAS; SANTOS, 2012).

O tratamento oncológico é sofrido para qualquer paciente, tornando esses, mais sensíveis, carentes e vulneráveis. O paciente merece todo carinho e atenção por parte da equipe de saúde, e a presença do farmacêutico auxilia para amenizar esse sofrimento, além de tornar a farmacoterapia segura, prevenindo e tratando as possíveis reações adversas. O farmacêutico, com caráter humanístico, é capaz de tornar mais leve a vida de quem sofre de uma doença tão dura como o câncer (LOBATO et al., 2019).

Millard e Kneigt (2019) expuseram que a literatura ainda é limitada em relação as ações voltadas à dor do câncer, sendo importante que mais estudos sejam feitos sobre o tema e possam melhorar a qualidade de vida desses pacientes que já estão passando por um tratamento e momento difícil. Além disso, em pacientes paliativos, busca-se conceder uma morte digna a pessoa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível concluir que essa pesquisa atingiu o objetivo proposto visto que foi possível identificar que a atenção farmacêutica é extremamente importante no seguimento farmacoterapêutico para manejo da dor crônica em pacientes com câncer.

A dor é um fenômeno individual que tem grande influência na qualidade de vida do paciente, sendo assim, a equipe multidisciplinar deve se envolver para proporcionar o alívio da dor ao paciente, incluindo o farmacêutico nessa equipe. Verificou-se que entre as atribuições do farmacêutico, pode-se apontar a avaliação da prescrição médica e caso necessário, indicar possíveis adequações no sistema terapêutico. Além disso, o profissional pode analisar possíveis reações adversas e interações medicamentosas e intervir para reduzir esses quadros, sabendo que o farmacêutico além da dispensação, tem a responsabilidade de orientar e acompanhar a terapia medicamentosa, podendo assim contribuir significativamente para o êxito do tratamento.

Esse artigo foi relevante para ampliar o conhecimento dos profissionais sobre o assunto e ressaltar a importância do farmacêutico como parte da equipe multidisciplinar no tratamento do paciente oncológico, possibilitando redução da dor, entre outros benefícios e conseqüentemente melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados Paliativos oncológicos: Controle Da Dor. Rio de Janeiro: INCA, 2001. 124 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//cuidados-paliativos-oncologicos-2002.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2022.
- CALADO, Deysiane dos Santos ; TAVARES, Diego de Hollanda Cavalcanti ; BEZERRA, Grasiela Costa. O Papel Da Atenção Farmacêutica Na Redução Das Reações Adversas Associados Ao Tratamento De Pacientes Oncológicos. *Revista Brasileira De Educação E Saúde*, v. 9, n. 3, p. 94-99, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.18378/rebes.v9i3.6606>. Acesso em: 8 jun. 2022.
- CHEN, Jian et al. Impact of a Clinical Pharmacist-Led Guidance Team on Cancer Pain Therapy in China: a Prospective Multicenter Cohort Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 48, n. 4, p. 500-509, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2013.10.015>. Acesso em: 25 abr. 2022.
- EDUARDO, Anna Maly de Leão e Neves ; DIAS, Joyce Pimenta ; SANTOS, Paulyane Karíllen dos . ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE MONTES CLAROS-MG. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde*, v. 3, n. 1, p. 11-14, 2012. Disponível em: <https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/113/113>. Acesso em: 21 abr. 2022.
- EDWARDS, Zoe et al. Pharmacist Educational Interventions for Cancer Pain management: a Systematic Review and meta-analysis. *International Journal of Pharmacy Practice*, v. 27, n. 4, p. 336-345, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ijpp.12516>. Acesso em: 25 abr. 2022.
- FINK, Regina M.; GALLAGHER, Eva. Cancer Pain Assessment and Measurement. *Seminars in Oncology Nursing*, v. 35, n. 3, p. 229-234, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2019.04.003>. Acesso em: 24 mar. 2022.
- GRECO, Maria Teresa et al. Quality of Cancer Pain Management: An Update of a Systematic Review of Undertreatment of Patients With Cancer. *Journal of Clinical Oncology*, v. 32, n. 36, p. 4149-4154, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1200/JCO.2014.56.0383>. Acesso em: 17 mar. 2022.
- INCA, Instituto Nacional de Câncer. ABC Do Câncer : Abordagens Básicas Para O Controle Do Câncer. 6 ed. Rio de Janeiro: Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2022.
- LIMA, Antonio Douglas de et al. Avaliação Da Dor Em Pacientes Oncológicos Internados Em Um Hospital Escola Do Nordeste Do Brasil. *Revista Dor*, v. 14, n. 4, p. 267-271, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-00132013000400007>. Acesso em: 1 abr. 2022.
- LIU, Jinmei et al. Evaluation of Pharmacist Interventions as Part of a Multidisciplinary Cancer Pain Management Team in a Chinese Academic Medical Center. *Journal of the American Pharmacists Association*, v. 60, n. 1, p. 76-80, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1544319119304212#bib6>. Acesso em: 8 mai. 2022.
- LIU, Keke et al. Effects of a physician- and pharmacist-managed clinic on pain management in cancer patients in China. *Basic Clin Pharmacol Toxicol*, v. 129, n. 1, p. 36-43, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/bcpt.13583>. Acesso em: 25 jun. 2022.
- LOBATO, Laynara César et al. CUIDADOS FARMACÊUTICOS NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. *Conexão Ciência (Online)*, v. 14, n. 1, p. 31-38, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.24862/cco.v14i1.880>. Acesso em: 5 mar. 2022.
- MARQUES, Cristiana de Lima Tavares de Queiroz et al. *Oncologia: Uma abordagem multidisciplinar*. *Carpe Diem*, v. 3, f. 411, 2016. 822 p.

MEDEIROS, Jacqueline Aragão de ; MELO, Aline Patrícia Fonseca Macêdo de ; TORRES, Vivian Mariano . Atuação Do Farmacêutico Clínico Hospitalar Em Pacientes Oncológicos Frente Ao Avanço Na Legislação Brasileira. *Revista Brasileira De Educação E Saúde*, v. 9, n. 3, p. 56-65, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.18378/rebes.v9i3.6631>. Acesso em: 12 abr. 2022.

MILLARD, Samantha K.; KNEGT, Nanda C. de. Cancer Pain in People With Intellectual Disabilities: Systematic Review and Survey of Health Care Professionals. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 58, n. 6, p. 1081-1099, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.07.013>. Acesso em: 4 mar. 2022.

MORETE, Márcia Carla; MINSON, Fabíola Peixoto. Instrumentos para a avaliação da dor em pacientes oncológicos. *Revista dor*, v. 11, n. 1, p. 74-80, 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2010/v11n1/a1503.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2022.

OLINTO, Gabriela Leopoldino et al. IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICO À PACIENTES ONCOLÓGICAS EM USO DE CAPECITABINA. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde*, v. 4, n. 4, p. 46-50, 2013. Disponível em: <http://www.v1.sbrafh.org.br/public/artigos/2013040407000484BR.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2022.

OLIVEIRA, Glaucia Jose de et al. ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO NO CONTROLE DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS. *Semioses*, v. 13, n. 2, p. 145-157, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15202/1981996x.2019v13n2p145>. Acesso em: 3 abr. 2022.

OPAS, ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANO DE SAÚDE. OPAS/OMS Brasil - Câncer | OPAS/OMS. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>. Acesso em: 24 mai. 2022.

RABELO, Mari Lisa; BORELLA, Márcio Luis Lima. Papel Do Farmacêutico No Seguimento Farmacoterapêutico Para O Controle Da Dor De Origem Oncológica. *Revista dor*, v. 14, n. 1, p. 58-60, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/qpy6Zh4zBCQFvrnkRf73tLx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 abr. 2022.

RODRIGUES, Andrea Bezerra; MARTIN, Leila Gonçalves Rocha; MORAES, Márcia Wanderley de. *Oncologia multiprofissional: bases para assistência*. 1 ed. São Paulo: Editora Manole Ltda., 2016.

RUSSO, Marguerite M; SUNDARAMURTHI, Thiruppavai. An Overview of Cancer Pain: Epidemiology and Pathophysiology. *Seminars in Oncology Nursing*, v. 35, n. 3, p. 223-228, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2019.04.002>. Acesso em: 21 mai. 2022.

SANTOS, Hozana et al. Atribuições do farmacêutico em unidade de assistência de alta complexidade em oncologia. *Infarma - Ciências Farmacêuticas*, v. 25, n. 1, p. 37-40, 2013. Disponível em: <http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=438&path%5B%5D=450>. Acesso em: 10 mai. 2022.

SCARBOROUGH, Bethann M.; SMITH, Cardinale B.. Optimal Pain Management for Patients with Cancer in the Modern Era. *CA: a Cancer Journal for Clinicians*, v. 68, n. 3, p. 182-196, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21453>. Acesso em: 12 mai. 2022.

WHO, World Health Organization. *Guidelines for the Pharmacological and Radiotherapeutic Management of Cancer Pain in Adults and Adolescents*. 2019. 138 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550390>. Acesso em: 25 mai. 2022.