

Lyra, L.P. S.; Teixeira, N.B.; Visacri, M.B.; Pimentel, R.; Souza, C. M.; Lima, C.S.P.; Moriel, P.  
DEPTO PATOLOGIA CLÍNICA, FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, UNICAMP, CAMPINAS-SP, BRASIL

Agência Financiadora: PIBIC/ CNPq

email: lucilyra@uol.com.br

## INTRODUÇÃO

O carcinoma de cabeça e pescoço é a sexta neoplasia mais prevalente no mundo. O tratamento deste com cisplatina pode ter vários eventos adversos com isso é importante a adesão ao tratamento adjuvante. Os farmacêuticos são responsáveis pela verificação do regime quimioterápico, monitoramento de reações adversas, proposta de medicações de suporte, melhorando a qualidade de vida do paciente e pela prestação de informações aos médicos e a toda equipe multiprofissional envolvida.

**Palavras-Chave:** Atenção farmacêutica; Oncologia; Intervenções Farmacêuticas.

## MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada no ambulatório de Oncologia do Hospital de Clínicas da UNICAMP. Dez Pacientes com carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço em tratamento radioterápico e quimioterápico com cisplatina, foram selecionados de dezembro de 2011 a junho de 2012. As consultas farmacêuticas foram realizadas conforme a descrição na figura 1.

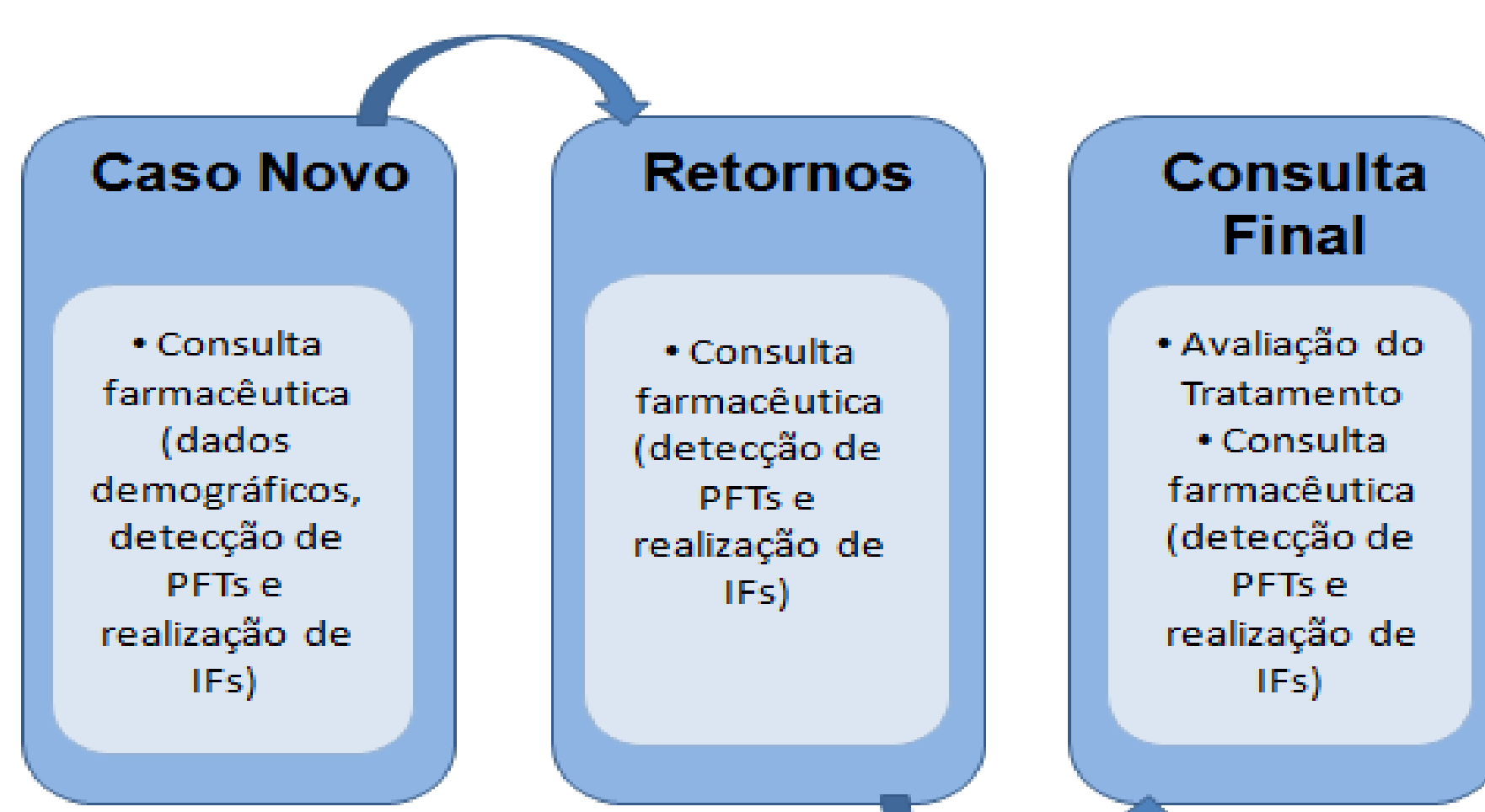


Figura 1. Organograma da Metodologia aplicada aos pacientes.

Após as consultas farmacêuticas os casos foram avaliados individualmente para identificação de interações medicamentosas (usando a base de dados Micromedex®) e PFTs (podem ser reais ou potenciais) segundo a classificação da figura 2.

<b>INDICAÇÃO</b>	• Medicamento desnecessário • Necessidade adicional de terapia medicamentosa
<b>EFETIVIDADE</b>	• Necessidade de medicação diferente • Dosagem muito baixa
<b>SEGURANÇA</b>	• Evento adverso ao medicamento • Dose muito alta
<b>CUMPRIMENTO</b>	• Não cumprimento da farmacoterapia

Figura 2. Classificação dos Problemas Farmacoterapêuticos (PFTs)

Para solucionar os PFTs detectados foram realizadas Intervenções Farmacêuticas (IFs) diretamente com os pacientes, médicos e enfermeiras. As IFs são classificadas como preventivas, resolutivas ou de qualidade de vida (QV). A adesão foi mensurada pelo questionário de Morisky e Green.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tabela 1. Caracterização dos pacientes

SEXO		ESCOLARIDADE	
Masculino	10(100%)	Analfabeto	0(0,0%)
Feminino	0(0,0%)	1º grau incompleto	8(80,0%)
		2º grau completo	2(20,0%)
IDADE		COR DE PELE	
Média	54,6 ± 11,4	Branco	9(90,0%)
Idade Mínima	30	Pardo	1(10,0%)
Idade Máxima	69	Negro	0(0,0%)
IMC		COMORBIDADES	
Média	20,9 ± 4,3	HAS	3(30,0%)
IMC Mínimo	14,5	Diabetes Melitos	0(0,0%)
IMC Máximo	27,6	Déficit cognitivo (por abuso de álcool)	1(10,0%)
NECESSIDADES ESPECIAIS			
Respiração (traqueostomia)		3(30,0%)	
Alimentação (por sonda)		3(30,0%)	
Locomoção (cadeira de rodas)		1(10,0%)	

Tabela 2. Localização e estágio dos tumores dos pacientes do estudo

LOCALIZAÇÃO DO TUMOR		ESTÁDIO	
Laringe	6(60,0%)	I	0(0,0%)
Faringe	4(40,0%)	II	1(10,0%)
Cavidade Oral	0(0,0%)	III	4(40,0%)
		IV	5(50,0%)

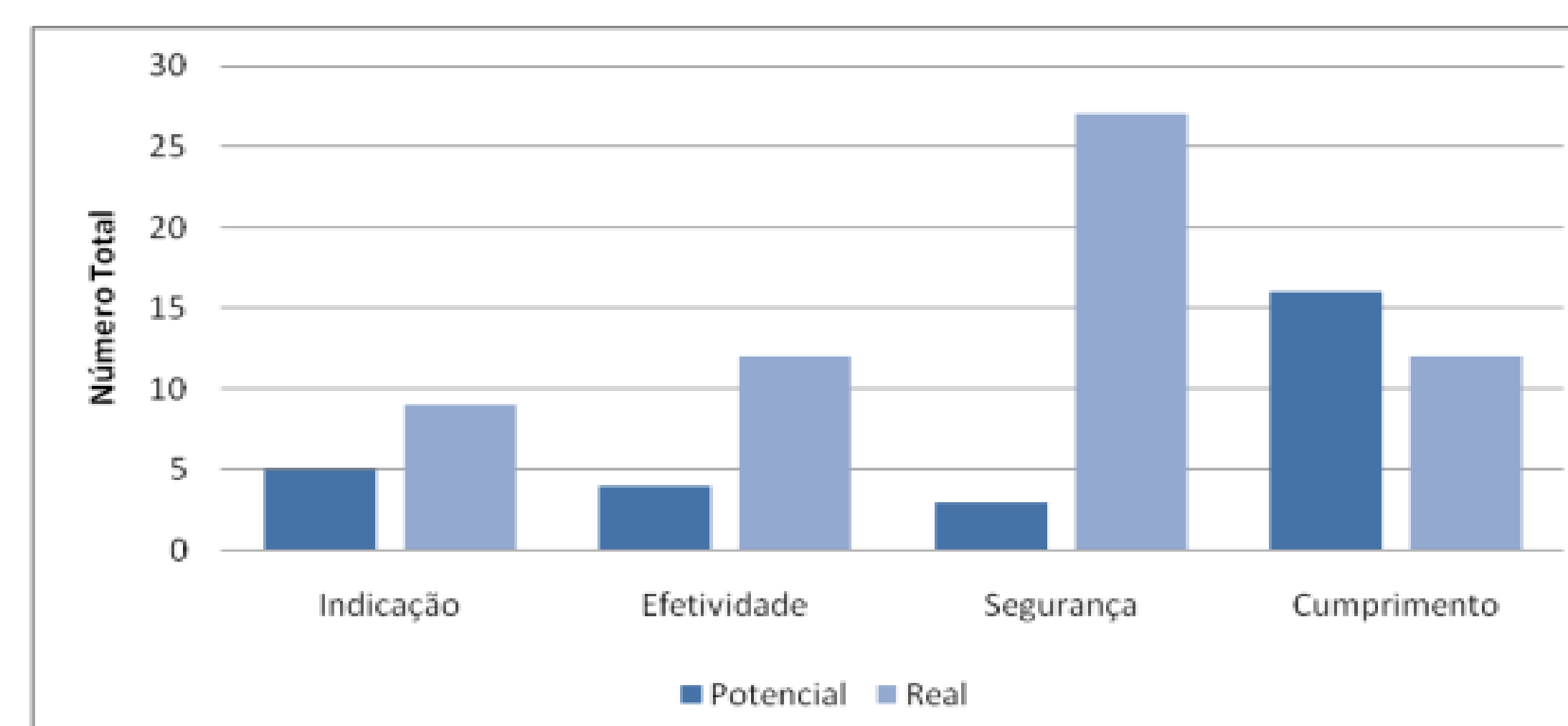


Figura 3. Problemas farmacoterapêuticos (PFTs) potenciais e reais de acordo com a classificação.

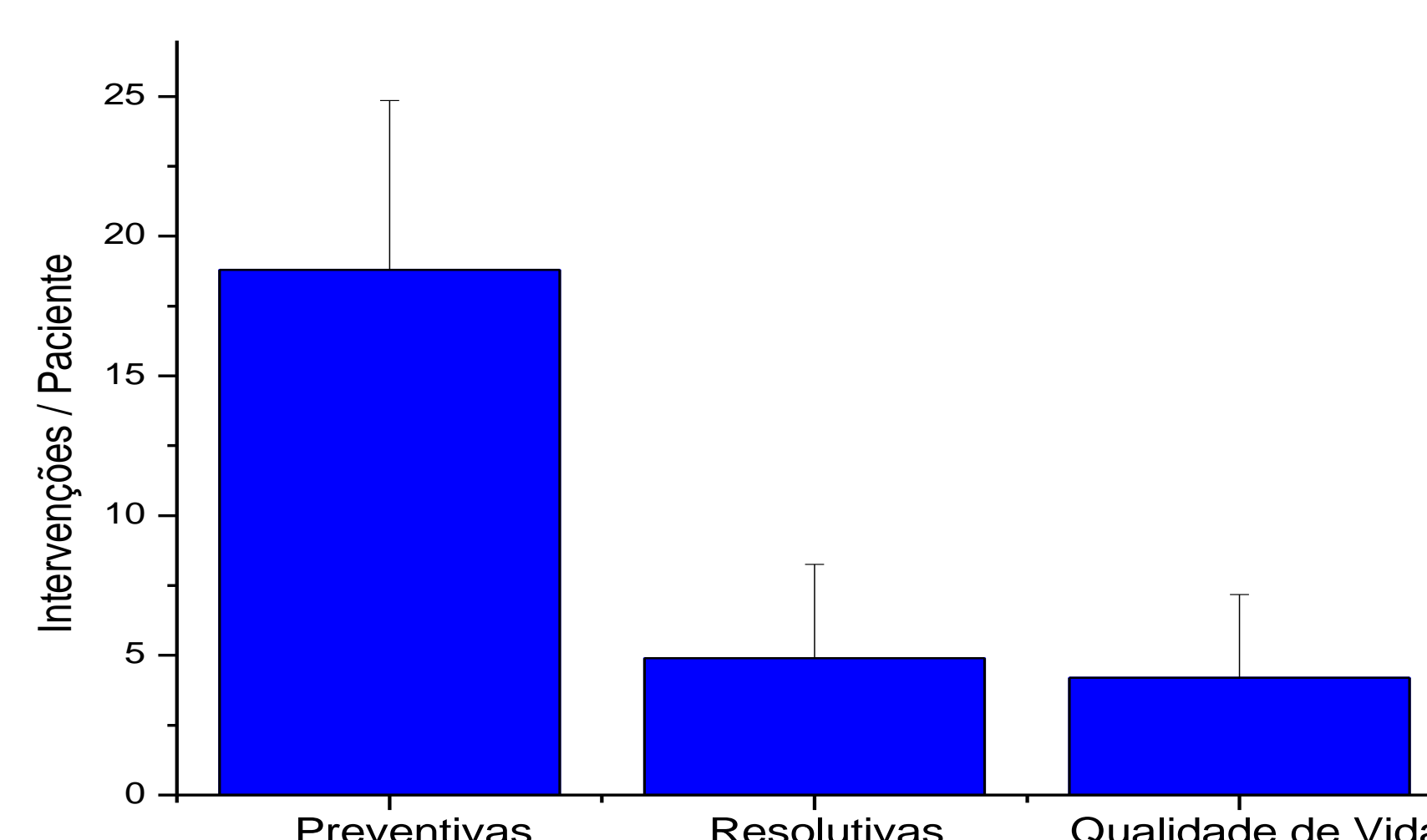


Figura 4. Intervenções farmacêuticas (preventivas, resolutivas e de qualidade de vida) realizadas por paciente.

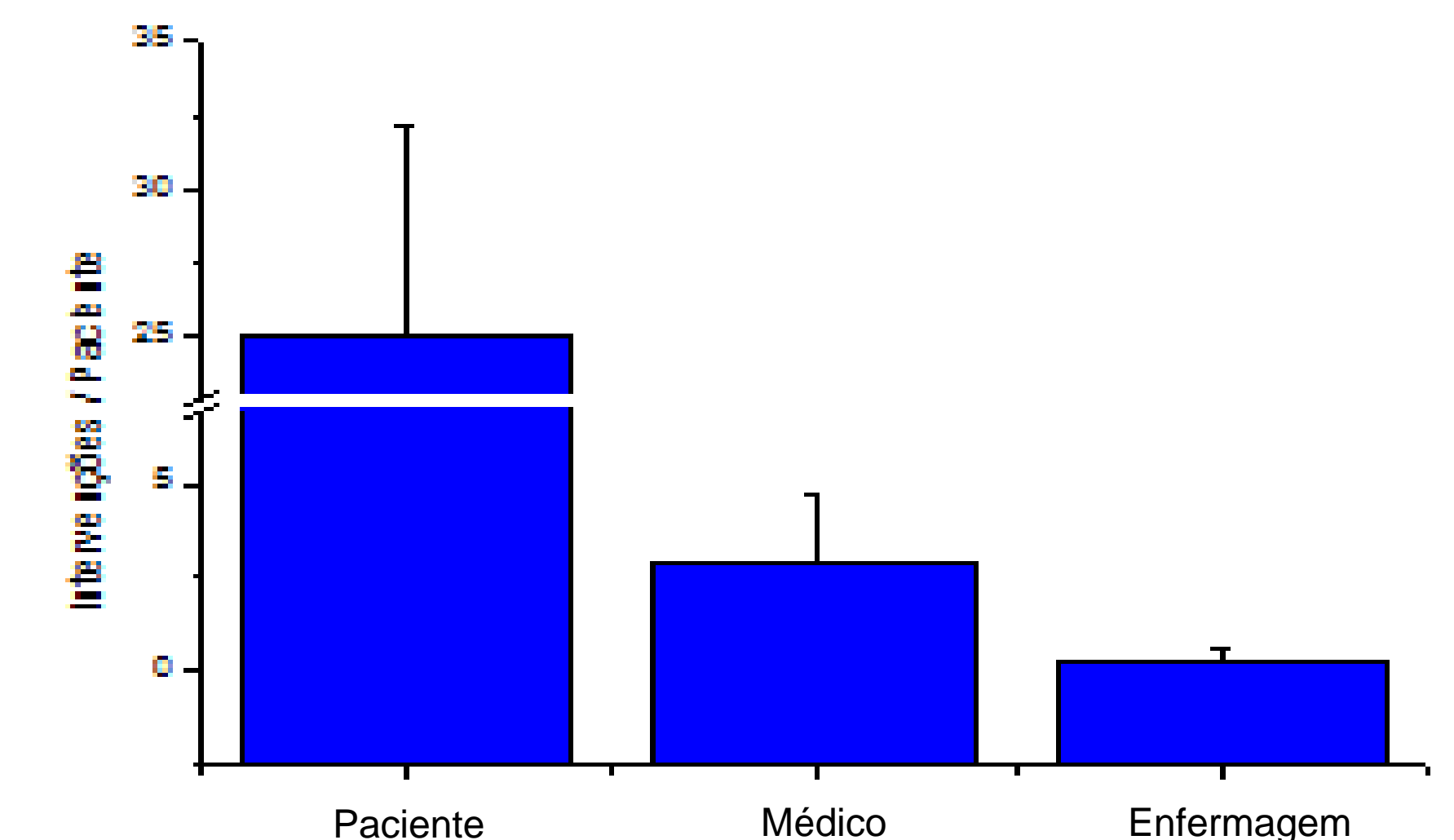


Figura 5. Intervenções farmacêuticas, realizadas por paciente, entre farmacêutico e paciente, médico e enfermagem.

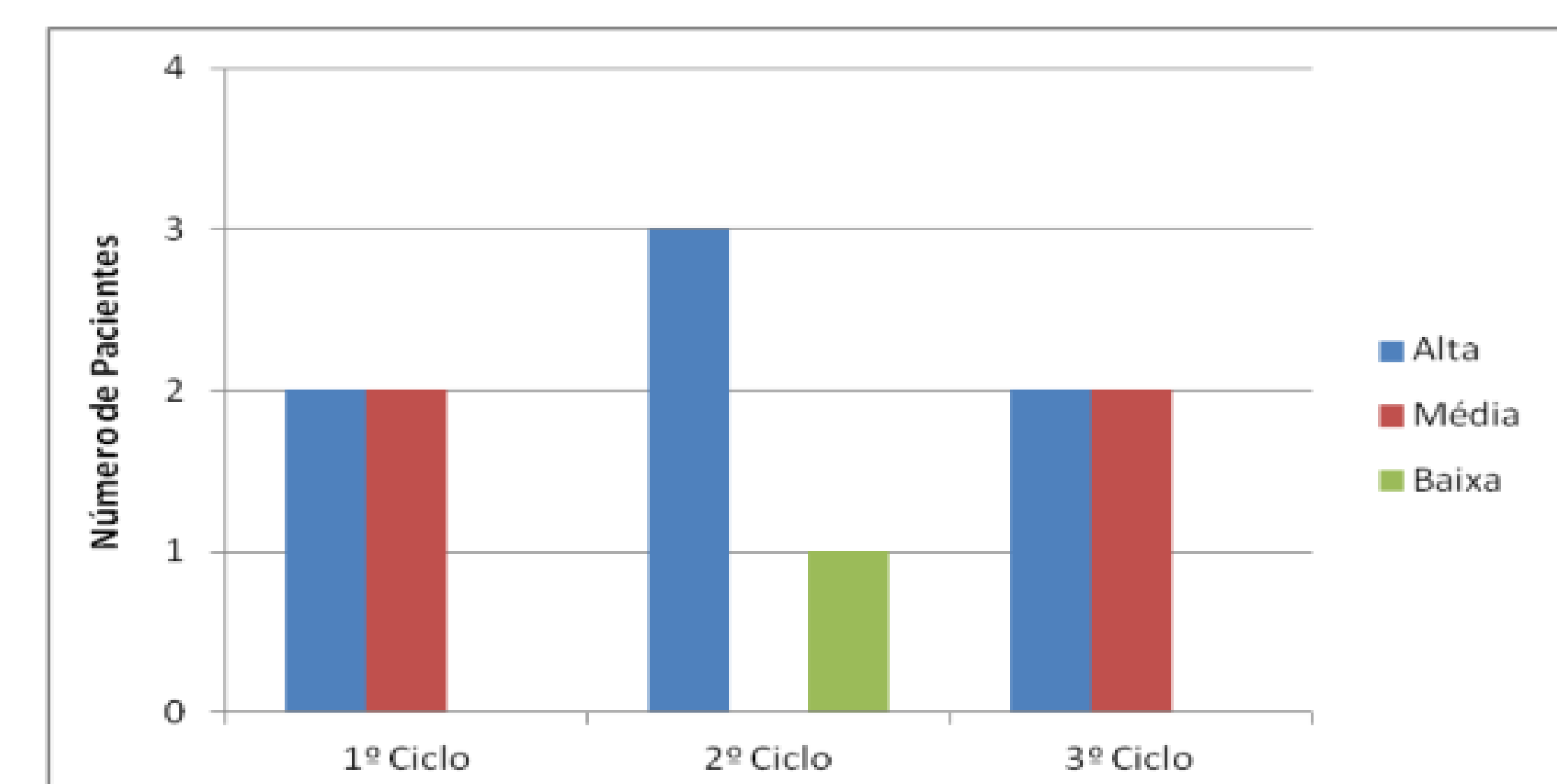


Figura 6. Quantificação da adesão medicamentosa dos antieméticos após cada um dos 3 ciclos de quimioterapia (n=4).

## CONCLUSÃO

O foco principal do farmacêutico foi prevenir e resolver os problemas farmacoterapêuticos por meio de intervenções farmacêuticas (predominando as de prevenção, principalmente as de cumprimento). Esses pacientes possuem inúmeros problemas farmacoterapêuticos e por meio da interação com a equipe médica, o farmacêutico conseguiu melhorar a qualidade do tratamento. O questionário de Morisky e Green mostrou que a alta adesão medicamentosa predominou dentre os pacientes em tratamento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- IHARA, H.; ISHIHARA, M.; MATSUURA, K, *et al.* Pharmacists contribute to the improved efficiency of medical practices in the outpatient cancer chemotherapy clinic. *J. of Evaluation in Clin. Practice*, p. 1-8, 2011
- BREMBERG, E.R. *et al.* An evaluation of pharmacist contribution to an oncology ward in a Swedish hospital. *J. of Onc. Pharm. Practice*, v.12, p. 75-81, 2006.
- ALVARENGA, L.M. *et al.* Avaliação epidemiológica de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em um hospital universitário do noroeste do estado de São Paulo. *Rev. Brasileira de Otorrinol.*, v. 74, n.1, p. 68-73, 2008.
- CASTRO, G. *et al.* High-dose cisplatin concurrent to conventionally delivered radiotherapy is associated with unacceptable toxicity in unresectable, non-metastatic stage IV head and neck squamous cell carcinoma. *European Archives Otorhinol.* v.264, p.1475-1482, 2007