

## VIVÊNCIA CLÍNICA EM FARMÁCIA ONCOLÓGICA: CONSULTAS E TELECUIDADO FARMACÊUTICO PARA PACIENTES EM TRATAMENTO COM CAPECITABINA

**JULIA VICENTE BIONDI<sup>1</sup>; ROSIANE MASTELARI MARTINS<sup>2</sup>; MARCIA DE  
CASTRO NEVES COSTA<sup>3</sup>; FERNANDO ROCHA WEBER<sup>4</sup>; JULIANE  
FERNANDES MONKS DA SILVA<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – juliavbiondi@gmail.com*

<sup>2</sup>*Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas – rosi.martins@ebserh.gov.br*

<sup>3</sup>*Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas – marcia.ncosta@ebserh.gov.br*

<sup>4</sup>*Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas – fernando.weber@ebserh.gov.br*

<sup>5</sup>*Universidade Federal de Pelotas – julianemonks@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

A quimioterapia é uma das mais importantes vias de tratamento para o câncer, podendo ser aplicada por diferentes meios, sendo que alguns dos aspectos envolvidos na escolha do tratamento referem-se ao tipo/origem do câncer, estágio/condição do paciente e susceptibilidade do tumor ao tratamento (INCA, 2019). Assim, sabe-se que a quimioterapia endovenosa é a base no que concerne ao tratamento quimioterápico de forma geral, sendo imprescindível a permanência do paciente em ambiente hospitalar ou clínico especializado para administração do antineoplásico (MARTINEZ et al. 2019).

A quimioterapia via oral, por sua vez, permite maior conforto e qualidade de vida ao paciente, visto que a administração é realizada por ele próprio ou seu cuidador, sem a necessidade de acesso endovenoso ou deslocamento e permanência no local de aplicação. Outrossim, o paciente detém de maior autonomia e, consequente controle do protocolo de tratamento, salientando a indispensabilidade do serviço clínico farmacêutico para garantia da segurança e eficácia da terapia medicamentosa (RIBEIRO; SANTOS, 2015), bem como monitoramento da adesão, efeitos adversos e toxicidade (MARTINEZ et al. 2019) através de orientação e acompanhamento farmacoterapêutico.

Conforme SOUZA et al. (2019), a quantidade e qualidade de informações recebidas pelo paciente é proporcional à qualidade e seguimento do protocolo clínico de forma correta, mesmo que longe da equipe profissional. Assim, cabe ao farmacêutico a responsabilidade de desenvolver estratégias que aproximem e garantam que as orientações necessárias sejam transmitidas ao paciente, levando em consideração suas limitações e outros fatores que possam influenciar na compreensão de seu tratamento. Nesse contexto, o serviço de telecuidado farmacêutico, regulamentado pela Resolução nº 727 de 30 de junho de 2022, reforçou a relevância da Farmácia Clínica, mediada por Tecnologia da Informação e Comunicação, como uma ferramenta importante no tratamento do paciente.

Por conseguinte, o objetivo deste trabalho foi destacar a importância da farmácia clínica em oncologia, por meio das consultas de orientação farmacêutica e acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes em uso de capecitabina vinculados ao projeto de extensão “Vivências práticas em farmácia oncológica”.

### 2. METODOLOGIA

O Serviço de Farmácia da Unidade de Oncologia do HE-UFPel/EBSERH é responsável pela manipulação de medicamentos antineoplásicos e

acompanhamento clínico farmacêutico de pacientes em uso de quimioterapia oral, como a capecitabina. O serviço conta com três farmacêuticos e apoio de estagiários curriculares em certos períodos do ano, além de técnicos em farmácia.

Quando diagnosticados e submetidos a tratamento via oral com capecitabina, seja ele isolado ou concomitante à terapia de injetáveis ou radioterapia, os pacientes passam por consulta de orientação farmacêutica para início da farmacoterapia prescrita. Essa consulta é realizada de maneira presencial a fim de orientar os pacientes acerca da posologia, reações adversas e possíveis manejos, bem como interações medicamentosas, condições de armazenamento de medicamentos e outros cuidados importantes com foco nas necessidades clínicas individuais do paciente. Ao identificar determinada necessidade de alteração ou sugestão na farmacoterapia, o encaminhamento a outros profissionais da equipe multidisciplinar pode ser realizado.

Para favorecer a adesão dos pacientes ao tratamento e esclarecer dúvidas, utiliza-se de um folheto informativo, bem como etiquetas ilustrativas que auxiliam na rememoração das questões abordadas durante a comunicação verbal (figura 1). Esse tipo de material educativo é importante, principalmente, para permitir o entendimento do paciente e sua rede de apoio acerca das medidas a serem tomadas em casos de surgimento de efeitos adversos e controle de adesão, facilitando a identificação da necessidade do acionamento de um profissional de saúde, por exemplo, o que é melhor fixado através de informações visuais e escritas (AVERY; WILLIAMS, 2014).



Figura 1. Exemplo de folheto informativo para o medicamento capecitabina e etiquetas ilustrativas (HE-UFPel/EBSERH).

O Acompanhamento farmacoterapêutico é realizado de maneira remota através do telecuidado farmacêutico. A acadêmica do curso de farmácia da UFPel, sob supervisão dos farmacêuticos do serviço, entra em contato com os pacientes via telefone a fim de monitorar a farmacoterapia e acompanhar o uso correto dos medicamentos, além de identificar possíveis eventos adversos, fortalecendo as informações já recebidas na consulta presencial e objetivando sucesso do tratamento.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O início do projeto fortaleceu e ampliou o serviço de farmácia clínica em oncologia por meio das consultas de orientação e acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes em uso de capecitabina, tanto de forma presencial, como por telecuidado. De maio a meados de agosto, foram atendidos, de forma presencial, cerca de 30 pacientes em uso de capecitabina. Nessas consultas farmacêuticas, anterior ao início do tratamento, foi possível identificar os

principais fatores de risco associados ao câncer (tabagismo, etilismo, alimentação não saudável e sedentarismo, segundo Cancer Research UK), doenças associadas (diabetes, hipertensão, depressão/ansiedade, dislipidemias, distúrbios da tireoide, entre outros) bem como interações medicamentosas e erros de armazenamento de medicamentos.

Dentre as principais interações, identificou-se a prevalência de capecitabina com medicamentos inibidores da bomba de prótons (IBPs), utilizados para reduzir a liberação de ácido no estômago, como omeprazol e pantoprazol. Essa identificação é primordial, visto que essa classe de medicamentos, segundo CHU et al. (2017) e SUN et al. (2016), pode reduzir a eficácia do quimioterápico quando administrados concomitantemente, provavelmente devido ao aumento do pH estomacal e consequente redução na absorção de capecitabina.

Segundo a Agência Nacional de Saúde (ANVISA), o melhor local para armazenar os medicamentos em residência seria, preferencialmente, aqueles frescos e livres de umidade, sendo necessário, por esse motivo, evitar cozinhas e banheiros. Contudo, estes locais foram citados de forma recorrente pelos pacientes na primeira consulta.

As ações por telecuidado foram realizadas em cerca de 30 pacientes até meados de agosto/2022. As consultas foram bem produtivas, sendo possível identificar também problemas relacionados à farmacoterapia. Alguns pacientes relataram reações adversas após terapia com capecitabina, mesmo no primeiro ciclo, sendo a síndrome pé-mão a mais citada. Também foi destacada pelos próprios pacientes a relevância do folheto informativo fornecido no momento da orientação como método de controle de administração para maior adesão ao tratamento.

Ainda foi possível perceber que os pacientes compreenderam a necessidade da consulta farmacêutica presencial antes de começar um protocolo de tratamento, uma vez que dúvidas foram sanadas e informações importantes não mencionadas anteriormente foram fornecidas. Foi evidenciado que os pacientes, quando orientados, são empoderados sobre seu tratamento, visto que compreendem melhor e respeitam as informações recebidas pelos profissionais, como por exemplo a forma correta de armazenamento de medicamentos, administração e riscos da automedicação. Também demonstraram-se alertas quanto ao risco de interações medicamentosas entre a capecitabina e medicamentos como o omeprazol, utilizado de forma corriqueira e às vezes equivocada, também por conta da facilidade de acesso. Isso demonstra a importância do acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes oncológicos.

Assim, o profissional farmacêutico é essencial não só para garantir o tratamento, por meio da manipulação de quimioterápicos, mas também para acompanhar o tratamento, prevenir, identificar e solucionar problemas relacionados com a farmacoterapia (ANDRADE, 2009). E a telefarmácia, agora regulamentada no país (CFF, 2022), já está demonstrando sua relevância, à medida que permite o acompanhamento de pacientes em tratamento domiciliar e auxilia na melhora da adesão e na promoção do uso racional de medicamentos.

#### 4. CONCLUSÕES

A partir do trabalho desenvolvido com a comunidade e a equipe de farmacêuticos que compõem a unidade de oncologia, foi possível evidenciar a importância da atenção e assistência farmacêutica a pacientes usuários de capecitabina, tendo em vista a alta demanda do monitoramento da adesão ao

tratamento e reações adversas aos medicamentos. O projeto de extensão permitiu a ampliação desse trabalho do Serviço de Farmácia Oncológica por meio do telecuidado, o que propicia maior segurança do tratamento quimioterápico ao paciente, ao identificar, resolver e monitorar problemas relacionados à farmacoterapia.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANVISA. **Orientações sobre Cuidados de Conservação de Medicamentos.** Webinar: Seminários Virtuais, Epub, 16 mai. 2019. Acessado em 04 ago. 2022. Online. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/educacaoepesquisa/webinar/medicamentos/arquivos/2755json-file-1>.
- avery, M.; WILLIAMS, F. The Importance of Pharmacist Providing Patient Education in Oncology. **Journal of Pharmacy Practice**, Epub, v. 28, n. 1, p. 26-30, 2014.
- CFF. **Resolução no 727, de 30 de junho de 2022: Dispõe sobre a regulamentação da Telefarmácia.** Diário Oficial da União, 20 jul. 2022. Acessado em 10 ago. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-727-de-30-de-junho-de-2022-416502055>.
- CANCER RESEARCH UK. **Can cancer be prevented?** Causes of Cancer, 19 abr. 2022. Acessado em 15 ago. 2022. Disponível em: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/causes-of-cancer/can-cancer-be-prevented-0>.
- CHU, M.P.; HECHT, J.R.; SLAMON, D.; WAINBERG, Z.A.; BANG, Y.J.; HOFF, P.M.; SOBRERO, A.; QIN, S.; AFENJAR, K.; HOUE, V.; KING, K.; KOSKI, S.; MULDER, K.; HILLER, J.P.; SCARFE, A.; SPRATLIN, J.; HUANG, Y.J.; KHANWASTI, S.; CHUA, N.; SAWYER, M.B. Association of Proton Pump Inhibitors and Capecitabine Efficacy in Advanced Gastroesophageal Cancer: Secondary Analysis of the TRIO-013/LOGiC Randomized Clinical Trial. **JAMA Oncol**, Epub, v. 3, n. 6, p. 767-773, 2017.
- INCA. **Tratamento do câncer.** Ministério da Saúde, 28 jun. 2022. Acessado em 12 jul. 2022. Online. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento>.
- MARTINEZ, A.S.; QUEIROZ, F.J.G.; CANGIANI, E.E. Estudo das características terapêuticas dos antineoplásicos orais. **Revista Eletrônica de Ciências da Saúde**, Distrito Federal, v. 1, n. 1, p. 1-12, 2019.
- RIBEIRO, T.S.; SANTOS, V.O. Segurança do Paciente na Administração de Quimioterapia Antineoplásica: uma Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 2, p. 145-153, 2015.
- SUN, J.; ILICH, A.I.; KIM, C.A.; CHU, M.P.; WONG, G.G.; GHOSH, S.; DANILAK, M.; MULDER, K.E.; SPRATLIN, J.L.; CHAMBERS, C.R.; SAWYER, M.B. Concomitant Administration of Proton Pump Inhibitors and Capecitabine is Associated With Increased Recurrence Risk in Early Stage Colorectal Cancer Patients. **Clin Colorectal Cancer**, Epub, v. 15, n. 3, p. 257-63, 2016.
- SOUZA, J.L.R.D.; ARAÚJO, A.C.S.D.; NASCIMENTO, F.S.L.D. O papel do farmacêutico na adesão de pacientes em uso de antineoplásicos orais. **Revista Eletrônica: Estácio Recife**. Online, v. 5, n. 2, p. 1-12, 2019.