

Thamyrys Bessa Silva⁽¹⁾; Juliana dos Santos Andrade⁽¹⁾; Jonas de Almeida Calazans⁽²⁾; Patrícia Kaiser Pedroso Cava⁽³⁾; Isabella Moraes Pimentel⁽³⁾; Andrea de Almeida Tofani⁽³⁾; Dulce Helena Nunes Couto⁽³⁾

¹Farmacêutica Residente Multiprofissional em Oncologia/INCA - Rio de Janeiro – RJ. ²Farmacêutico Residente em Farmácia Hospitalar/UFF - Rio de Janeiro – RJ.

³Farmacêutica do Hospital do Câncer I e Centro de Transplante de Medula Óssea/INCA - Rio de Janeiro – RJ.

INTRODUÇÃO

A dor é um sintoma frequente em pacientes oncológicos, que pode ou não estar relacionada com a doença de base e sua evolução. O controle da dor é feito por uma variedade de fármacos e terapias complementares, porém nem sempre o sucesso na supressão dessa dor é alcançado. A dor presente em pacientes oncológicos é, geralmente, complexa e difícil de gerir, e exige uma abordagem multidisciplinar.

OBJETIVO

Caracterizar o perfil farmacoepidemiológico dos pacientes ambulatoriais em tratamento de dor crônica em um hospital oncológico do Rio de Janeiro, como subsídio para implantação da prática de Atenção Farmacêutica.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, transversal e retrospectivo com o levantamento do perfil farmacoterapêutico das prescrições médicas de todos os pacientes da Clínica da Dor atendidos na Farmácia Ambulatorial durante o mês de maio de 2016. Os medicamentos utilizados foram classificados de acordo com o Sistema Anatómico Terapêutico Químico (ATC) e avaliados quanto à presença de interação medicamento-medicamento considerada contraindicada, grave ou moderada, com documentação excelente ou boa, na base de dados da *Truven Health Analytics Micromedex*[®]. As características sociodemográficas e o perfil de dor dos pacientes foram coletados a partir dos sistemas de informação institucional (Intranet[®] e Absolute[®]) e dos prontuários dos pacientes. A compilação dos dados foi realizada em planilha do Microsoft Excel[®] 2007 e sua análise feita com o *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versão 20.0. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com parecer de aprovação número 1.678.165.

RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 162 pacientes, com mediana de idade de 58 anos, variando de 15 a 85 anos. Em relação ao perfil dos pacientes (Tabela 1), a maior frequência foi do sexo feminino (129; 79,6%), com baixa escolaridade (80; 49,4%), diagnosticados com câncer de mama (69; 42,6%) e em fase de controle do tratamento oncológico (132; 81,5%). O tempo em tratamento de dor foi superior a 24 meses em 111 (81,5%) pacientes. Quanto à presença de dor, 57 pacientes (35,2%) estavam com dor e destes, a maioria (46, 80,7%) apresentava dor moderada. Dos pacientes em controle de dor, 53 (50,4%) tinham alcançado analgesia há menos de 6 meses. Foram identificados 56 medicamentos prescritos, perfazendo 4,8 medicamentos por paciente. Destes, 17,6% eram antidepressivos, 16,5% analgésicos opióides, 16,3% analgésicos e antipiréticos, 15,6% anti-epiléticos e 12,8% medicamentos para tratamento de úlcera péptica. Quanto ao manejo de reações adversas a medicamentos (RAM), para 119 (73,5%) pacientes foi feita prescrição de medicamentos de suporte e para metade dos pacientes em tratamento (81; 50,0%) foi feito o registro da RAM descrita em prontuário. A constipação foi a RAM mais frequente, em 44 (27,2%) pacientes. Quanto à possibilidade de interação medicamento-medicamento, 51 possibilidades de interações foram detectadas nas prescrições de 39 (24,1%) pacientes. O esquema terapêutico para tratamento da dor mais utilizado foi a associação entre medicamentos analgésicos não opióides, opióides fracos e analgésicos adjuvantes, prescrito para 53 (32,7%) pacientes.

CONCLUSÃO

A predominância do sexo feminino está relacionada a maior prevalência do câncer de mama neste estudo e ao fato deste ser mais incidente em mulheres que em homens. A mediana de idade avançada, a baixa escolaridade, o número de medicamentos em uso concomitante, a persistência da dor e ocorrência de RAM identificados neste estudo apontam a necessidade de melhoria na dispensação de medicamentos e orientação aos pacientes em tratamento na Clínica da Dor, com destaque à promoção da adesão ao tratamento. A Atenção Farmacêutica poderá proporcionar utilização de medicamentos mais segura e eficaz e, portanto, melhoria na assistência ao paciente oncológico com dor.

Tabela 1: Perfil dos pacientes em tratamento de dor no Instituto Nacional de Câncer que retiraram medicamentos na Farmácia Ambulatorial no mês de maio de 2016

Variáveis	N (162)	%
Sexo		
Feminino	129	(79,6)
Masculino	33	(20,4)
Idade (anos)		
Mediana (variação)	58	(15-85)
Nível de escolaridade		
Até ensino fundamental	80	(49,4)
Ensino médio	59	(36,4)
Ensino superior	20	(12,3)
Sem informação	3	(1,9)
Localização primária do tumor		
Tumores de mama	69	42,6%
Tumores de cabeça e pescoço	30	18,5%
Tumores ginecológicos	12	7,4%
Tumores dos ossos e das partes moles	11	6,8%
Linfomas	8	4,9%
Tumores do Sistema Nervoso Central	7	4,4%
Tumores do aparelho digestivo	6	3,7%
Tumores do pulmão e da pleura	5	3,1%
Tumores da pele	4	2,5%
Tumores hematológicos	4	2,5%
Tumores urológicos	2	1,2%
Tumores oftálmicos	2	1,2%
Tumor de testículo	1	0,6%
Desconhecida	1	0,6%
Dor presente		
Sim	57	(35,2)
Dor leve	3	(5,3)
Dor moderada	46	(80,7)
Dor intensa	6	(10,5)
Não informada	2	(3,5)
Não	105	(64,8)
Tempo em controle de dor		
1 mês	3	(2,9)
2 - 6 meses	50	(47,6)
> 6 meses	26	(24,8)
> 12 meses	18	(17,1)
> 24 meses	6	(5,7)
Não informado	2	(1,9)
Tempo em tratamento de dor		
3 - 6 meses	16	(9,9)
> 6 meses	10	(6,2)
> 12 meses	25	(15,4)
> 24 meses	111	(68,5)
Tratamento		
Quimioterapia	24	(14,8)
Radioterapia	4	(2,5)
Cirurgia	2	(1,2)
Controle	132	(81,5)
Medicamentos prescritos		
Antidepressivos	139	(17,6)
Analgésicos opióides	130	(16,5)
Outros anestésicos e antipiréticos	129	(16,3)
Antiepiléticos	123	(15,6)
Medicamentos para tratamento da síndroma péptica	101	(12,8)
Laxantes	62	(7,8)
Propranolol	17	(2,2)
Antieméticos e anti-nauseas	16	(2,0)
Anticolínicos	13	(1,6)
Outros	60	(7,6)
Ocorrência de reações adversas ao tratamento da dor		
Sim	81	(50,0)
Não	81	(50,0)
Presença de medicamentos para manejo de reações adversas		
Sim	119	(73,5)
Não	43	(26,5)
Esquema de tratamento de dor utilizado		
Não opióides	6	(3,7)
Opióides fracos	5	(3,1)
Opióides fortes	1	(0,6)
Adjuvantes	5	(3,1)
Não opióides + adjuvantes	26	(16,0)
Opióides fracos + adjuvantes	14	(8,6)
Opióides fortes + adjuvantes	7	(4,3)
Não opióides + Opióides fracos	6	(3,7)
Não opióides + Opióides fortes	6	(3,7)
Não opióides + opióides fracos + adjuvantes	53	(32,7)
Não opióides + opióides fortes + adjuvantes	29	(17,9)
Opióides fracos + opióides fortes + adjuvantes	2	(1,2)
Não opióides + opióides fracos + opióides fortes + adjuvantes	2	(1,2)

Palavras-chave: Serviços Farmacêuticos, Atenção Farmacêutica, Dor Crônica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hooten W, Timming R, Belgrade M, et al. Assessment and Management of Chronic Pain. Institute for Clinical Systems Improvement. 2013 p. 106.
- Thomaz A. Dor oncológica: conceitualização e tratamento farmacológico. *Onco&*. 2010;24-9.
- Ryan N, Chambers C, Ralph C, England D, Cusano F. Evaluation of clinical pharmacists' follow-up service in an oncology pain clinic. *J Oncol Pharm Practice*. 2012;19(2):151-158.