

# A DIFICULDADE DE COMPREENSÃO DOS CUIDADORES QUANTO A TERAPÊUTICA PROPOSTA E OS PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE MEDICAMENTOS NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA DO RIO DE JANEIRO

Mariana Ferreira R. de Souza<sup>1</sup>, Thatyane Veloso de P. A. de Almeida<sup>2</sup>, Marcela M. Melo<sup>2</sup>, Maria Fernanda Barbosa<sup>1</sup>, Flávia C. Barcelos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Farmacêutica do Instituto Nacional do Câncer/INCA

<sup>2</sup>Farmacêutica Residente do Instituto Nacional do Câncer/INCA

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os cuidados paliativos surgiram como uma modalidade terapêutica, que tem por filosofia melhorar a qualidade de vida dos pacientes e famílias no enfrentamento de doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e alívio dos sofrimentos físicos, psicossociais e espirituais<sup>1</sup>. É tradicionalmente objeto de ação na área oncológica, embora possa ser utilizado em qualquer situação de terminalidade. O farmacêutico desempenha papel importante na otimização de resultados terapêuticos e contribui para a segurança do paciente através da orientação quanto ao uso correto dos medicamentos, do esclarecimento de dúvidas, da identificação de possíveis problemas relacionados com medicamentos (PRMs) ou o próprio fracasso da terapêutica proposta em alcançar resultados desejáveis<sup>2</sup>.

## OBJETIVOS

Analisar o entendimento dos cuidadores principais dos pacientes oncológicos atendidos em regime de assistência domiciliar (AD) quanto a terapêutica em curso, identificar e quantificar os principais PRMs verificados.

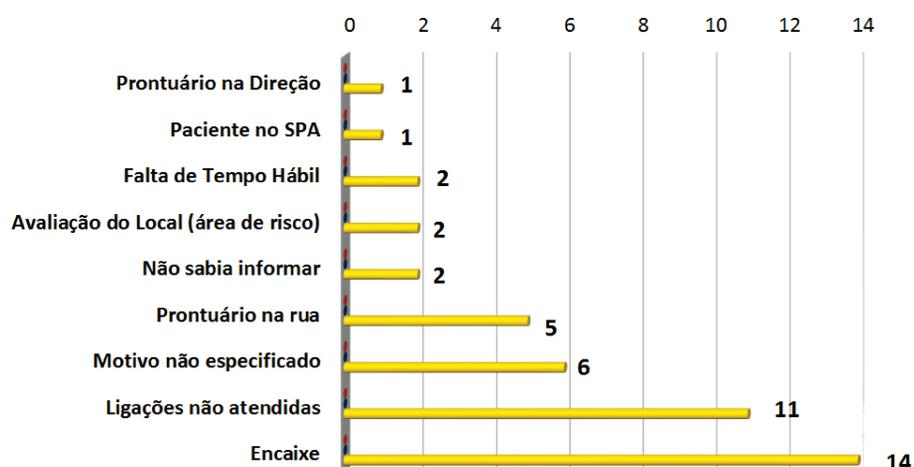
## METODOLOGIA

O estudo foi realizado em uma unidade de cuidado paliativo ao paciente oncológico de um instituto de referência no tratamento ao câncer sendo um estudo descritivo e retrospectivo. Os dados coletados são referentes ao período de 1 de fevereiro a 30 de abril de 2016. Foram incluídos no estudo todos os pacientes que ingressaram no serviço de AD durante o período do estudo e tiveram contato telefônico realizado por um farmacêutico anteriormente à primeira visita de profissionais médicos e/ou de enfermagem. Foram excluídos aqueles que não puderam ser contatados anteriormente à primeira visita via telefone ou que o prontuário não estava disponível. Para a coleta de dados foi feita a identificação dos pacientes que atendiam aos critérios de inclusão e em seguida foi buscado no prontuário físico informações referentes ao paciente, como idade, sexo, câncer principal, presença de metástase e comorbidades. Após essa coleta, o contato telefônico era feito e algumas perguntas eram realizadas para o cuidador principal: "Compreende satisfatoriamente as informações das prescrições?", "Sabe qual a indicação de cada medicamento?", "Dúvidas quanto a administração?", "Existem medicamentos prescritos por médico fora da instituição?", "Dos medicamentos prescritos, existe algum que não é utilizado?". Caso existisse alguma dúvida, ela era esclarecida. Além das perguntas, se o paciente estivesse com algum sintoma não controlado como dor, fadiga, náusea/vômito, sangramento, insônia, sonolência, agitação, tristeza, dispneia, constipação, edema, entre outros, era anotado e, posteriormente, relatado para o profissional médico e/ou enfermeiro. Os dados foram armazenados em uma base de dados construída para o estudo, no programa Microsoft Excel®.

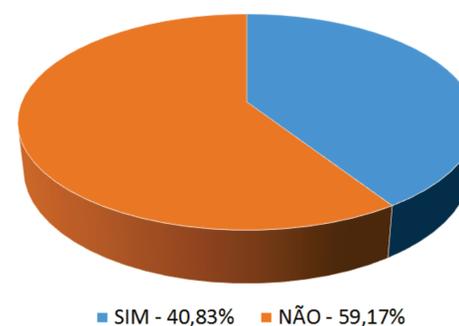
## RESULTADOS

Dos 120 cuidadores entrevistados, 40,8% apresentaram dúvida quanto a indicação dos medicamentos. Ainda segundo os relatos, 42% não aderiram a pelo um dos medicamentos prescritos e 17% apresentaram dúvida quanto a administração dos medicamentos. Muitas vezes esses motivos acabam sendo a causa da não adesão ao tratamento. Os sintomas não controlados pelos cuidadores foram dor, seguida fadiga, edema e constipação.

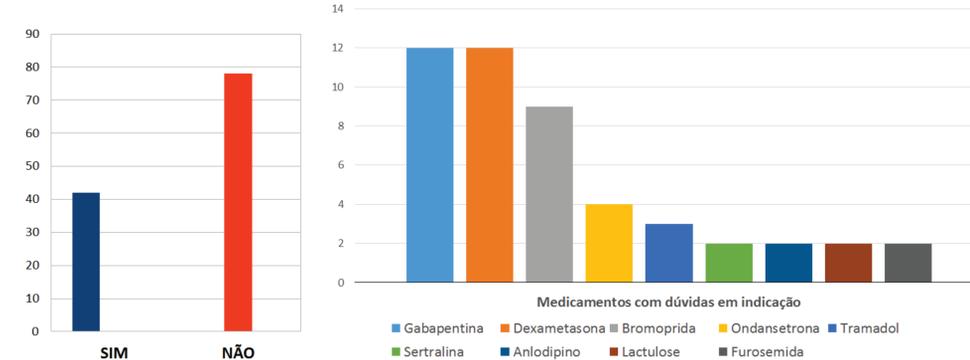
### LIGAÇÕES PERDIDAS



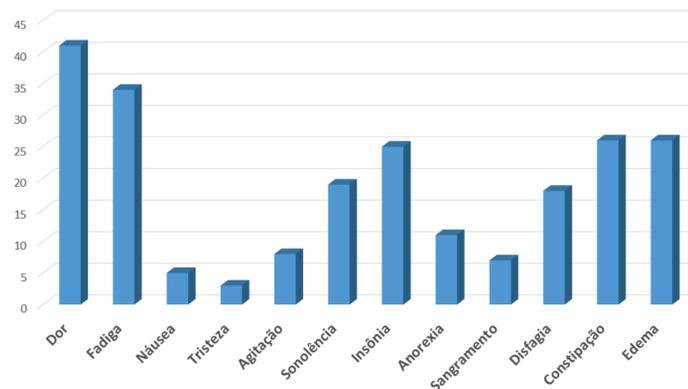
### Dúvidas quanto a indicação/uso



### MEDICAMENTOS FORA DO INCA



### Sintomas não Controlados



## CONCLUSÃO

A identificação dos principais sintomas já antes da primeira visita traz um maior conhecimento por parte da equipe sobre a condição do paciente. A análise prévia da última prescrição e a possível adequação dela aos sintomas relatados pelos pacientes pode garantir maior conforto e controle de sintomas aos pacientes. A realização desse trabalho avaliou o serviço de farmácia dentro da equipe multidisciplinar da AD, demonstrando que embora o farmacêutico seja raramente mencionado nas discussões de AD, o conhecimento e a competência deste profissional contribui significativamente para a melhoria da assistência ao paciente, eficácia da terapêutica proposta e agilidade para equipe.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Organização Mundial de Saúde. Definition of palliative care. Genebra (CH): OMS, 2002. Disponível em: [www.who.int/cancer/palliative/definition](http://www.who.int/cancer/palliative/definition)
- [2] SMITH, B., BATES, D. W., BODENHEIMER, T., CLEARY, P. D. Why Pharmacists Belong in the Medical Home. Health Affairs. Massachusetts, p. 906-913. Maio, 2010.