

Patrícia Kaiser Pedroso Cava; Isabella Moraes Pimentel; Carolina Pereira Castro; Jayda Eiras Ramin; Vanessa Índio do Brasil da Costa; Andrea Almeida Tofani; Dulce Helena Nunes Couto
 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
 Praça Cruz Vermelha, 23, Rio de Janeiro/RJ. e-mail: farm.hc1.ambulatorio@inca.gov.br

INTRODUÇÃO

A prática da Atenção Farmacêutica através de um processo de cuidados e um sistema de gestão, permite uma efetiva busca por resultados positivos no tratamento do paciente. O farmacêutico é capaz de realizar junto ao paciente e profissional de saúde, intervenções planejadas e documentadas que visam resolver ou prevenir problemas que comprometam sua farmacoterapia e qualidade de vida. Na atualidade, frente à escassez de recursos humanos no sistema público de saúde, a otimização do processo é condição *sine qua non* para a realização da prática da Atenção Farmacêutica e a obtenção de resultados mais efetivos.

OBJETIVO

Caracterizar o perfil dos pacientes submetidos a intervenções farmacêuticas (IF) realizadas no Programa de Atenção Farmacêutica (PAF) do HCI/INCA com vistas a otimizar o atendimento aos pacientes oncológicos deste programa.

METODOLOGIA

Estudo transversal com o levantamento de informações referentes aos pacientes e das intervenções farmacêuticas realizadas no PAF (julho/2009 a janeiro/2016). Para fins de comparação, foi realizado o Teste qui-quadrado de Pearson e de Fisher (nível de significância de 5%), no programa *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0.

RESULTADOS

Segue abaixo os dados sociodemográficos dos 166 pacientes atendidos no PAF (Tabela 1).

Tabela 1: Dados sociodemográficos dos pacientes atendidos no Programa de Atenção Farmacêutica no período de julho de 2009 a janeiro de 2016.

Variáveis	n (166)	%
Sexo		
Masculino	75	45,2
Feminino	91	54,8
Idade		
18 – 29 anos	7	4,2
30 – 59 anos	77	46,4
= 60 anos	82	49,4
Mediana	59 (18 - 88)	
Nível de escolaridade		
Até ensino fundamental	66	39,8
Ensino médio	46	27,7
Ensino superior	54	32,5
Diagnóstico		
CPNPC	121	72,9
GIST	35	21,1
LMC	10	6,0

Foram identificadas 287 IF, 167 (58,2%) farmacoterapêuticas e 120 (41,8%) não farmacoterapêuticas. Das IF não farmacoterapêuticas, 82 (68,3%) foram encaminhadas para profissional especializado e 38 (31,7%) realizar orientação em saúde. Das IF farmacoterapêuticas as que apresentaram mais de 10%, foram: melhorar a adesão do paciente (51; 30,5%); educar em medidas não farmacológicas (29; 17,4%); incluir medicamento (24; 14,4%); intervir no uso e na forma de administração do medicamento (23; 13,8%) (Tabela 2).

Tabela 2: Tipo de intervenção farmacêutica realizada no Programa de Atenção Farmacêutica no período de julho de 2009 a janeiro de 2016.

Tipo de intervenção farmacêutica	n (287)	%
Intervenção farmacoterapêutica		
Modificar a dose	5	3,0
Modificar a posologia	9	5,4
Modificar o modo de usar	3	1,8
Incluir um medicamento	24	14,4
Retirar um medicamento	15	9,0
Substituir um medicamento	8	4,8
Intervir na forma de uso e administração	23	13,8
Aumentar adesão	51	30,5
Educar em medidas não farmacológicas	29	17,4
Intervenção não farmacoterapêutica		
Encaminhar para profissional especializado	82	68,3
Realizar orientação em saúde	38	31,7

Em relação ao perfil dos pacientes submetidos a estas intervenções, a maior frequência foi dos diagnosticados com Leucemia Mielóide Crônica (64; 66,7%), idade superior a 60 anos (51; 53,1%), sexo masculino (49; 51%) e baixo nível de escolaridade (38; 39,5%). Em comparação aos pacientes que não tiveram intervenções farmacoterapêuticas, houve diferença estatisticamente significativa para aqueles que tinham maior número de comorbidades (> 2) (sim: 46; 47,9%; não: 20; 28,6% p = 0,039) e que utilizavam mais de 4 medicamentos (sim: 48; 50,0%; não: 18; 25,7%, p = 0,002) (Tabela 3).

Tabela 3: Frequência de intervenções, farmacológicas e não-farmacológicas, por variáveis sociodemográficas e clínicas de pacientes atendidos no programa de Atenção Farmacêutica, no período de 2009 a 2016 (N = 166).

Variáveis	Total		p-valor	Intervenção Farmacoterapêutica			Intervenção Não-farmacoterapêutica		
	Não n (%)	Sim n (%)		Não (%)	Sim (%)	p-val	Não n (%)	Sim n (%)	p-valor
Sexo									
Masculino	28 (65,1)	63 (51,2)	0,115	42 (60)	49 (51)	0,252	54 (59,3)	37 (52,1)	0,545
Feminino	15 (34,9)	60 (48,8)		28 (40)	47 (49)		41 (43,2)	34 (47,9)	
Idade no diagnóstico									
18 – 29	0 (0)	7 (5,7)	0,336	1 (1,4)	6 (6,3)	0,118	2 (2)	5 (7)	0,327
30 – 59	21 (48,8)	56 (45,5)		38 (54,3)	39 (40,6)		46 (48,4)	31 (43,7)	
= 60	22 (51,2)	60 (48,8)		31 (44,3)	51 (53,1)		47 (49,5)	35 (49,3)	
Nível de escolaridade									
Até ensino fundamental	18 (41,9)	48 (39)	0,923	28 (40)	38 (39,5)	0,961	39 (41,1)	27 (38)	0,495
Ensino médio	11 (25,6)	35 (28,5)		20 (28,6)	26 (27,1)		23 (24,2)	23 (32,4)	
Ensino superior	14 (32,6)	40 (32,5)		22 (31,4)	32 (33,3)		33 (34,7)	21 (29,6)	
Número de medicamentos									
≤ 4	30 (69,8)	70 (56,9)	0,138	52 (74,3)	48 (50)	0,002	55 (57,9)	45 (63,4)	0,475
> 4	13 (30,2)	53 (43,1)		18 (25,7)	48 (50)		40 (42,1)	26 (36,6)	
Comorbidades									
Nenhuma	18 (41,9)	36 (29,3)	0,237	28 (40)	26 (27,1)	0,039	35 (36,8)	19 (26,8)	0,340
1	12 (27,9)	34 (27,6)		22 (31,4)	24 (25)		26 (27,4)	20 (28,2)	
≥ 2	13 (30,2)	53 (43,1)		20 (28,6)	46 (47,9)		34 (35,8)	32 (45,1)	
Diagnóstico									
CPNPC	1 (2,3)	9 (7,3)	0,446	1 (1,4)	9 (9,4)	0,038	6 (6,3)	4 (5,6)	0,019
GIST	11 (25,6)	24 (19,5)		12 (17,1)	23 (24)		27 (28,4)	8 (11,3)	
LMC	31 (72,1)	90 (73,2)		57 (81,4)	64 (66,7)		62 (65,3)	59 (83,1)	

CPNPC: Câncer de Pulmão de Células Não Pequenas; GIST: Tumor Estromal Gastrointestinal; LMC: Leucemia Mielóide Crônica.

CONCLUSÃO

Para fins de otimização da prática de Atenção Farmacêutica, os idosos, os pacientes com baixo nível de escolaridade e principalmente aqueles possuem maior número de comorbidades e, conseqüentemente utilizam mais medicamentos, devem ser priorizados, destacando a promoção da adesão ao tratamento.

AGRADECIMENTOS

À equipe multidisciplinar do Hospital do Câncer I.

REFERÊNCIAS

- 1- Al Rahbi HAM, Al-Sabri RM, Chitme HR. Interventions by pharmacists in out-patient pharmaceutical care. Saudi Pharmaceutical Journal 2014;22:101-106.
- 2- CD Hepler, LM. Strand. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm 1990;47:533-543.
- 3- Dáder MJF, Muñoz PA, Martínez FM. Atenção Farmacêutica – conceitos, processos e casos práticos. RCN, 2008.
- 4- McDonough RP. Interventions to improve patient pharmaceutical care outcomes. J Am Pharm Assoc 1996;NS36:453-65.