

A assistência farmacêutica no cuidado ao paciente oncológico

Mario Jorge Sobreira da Silva, MSc

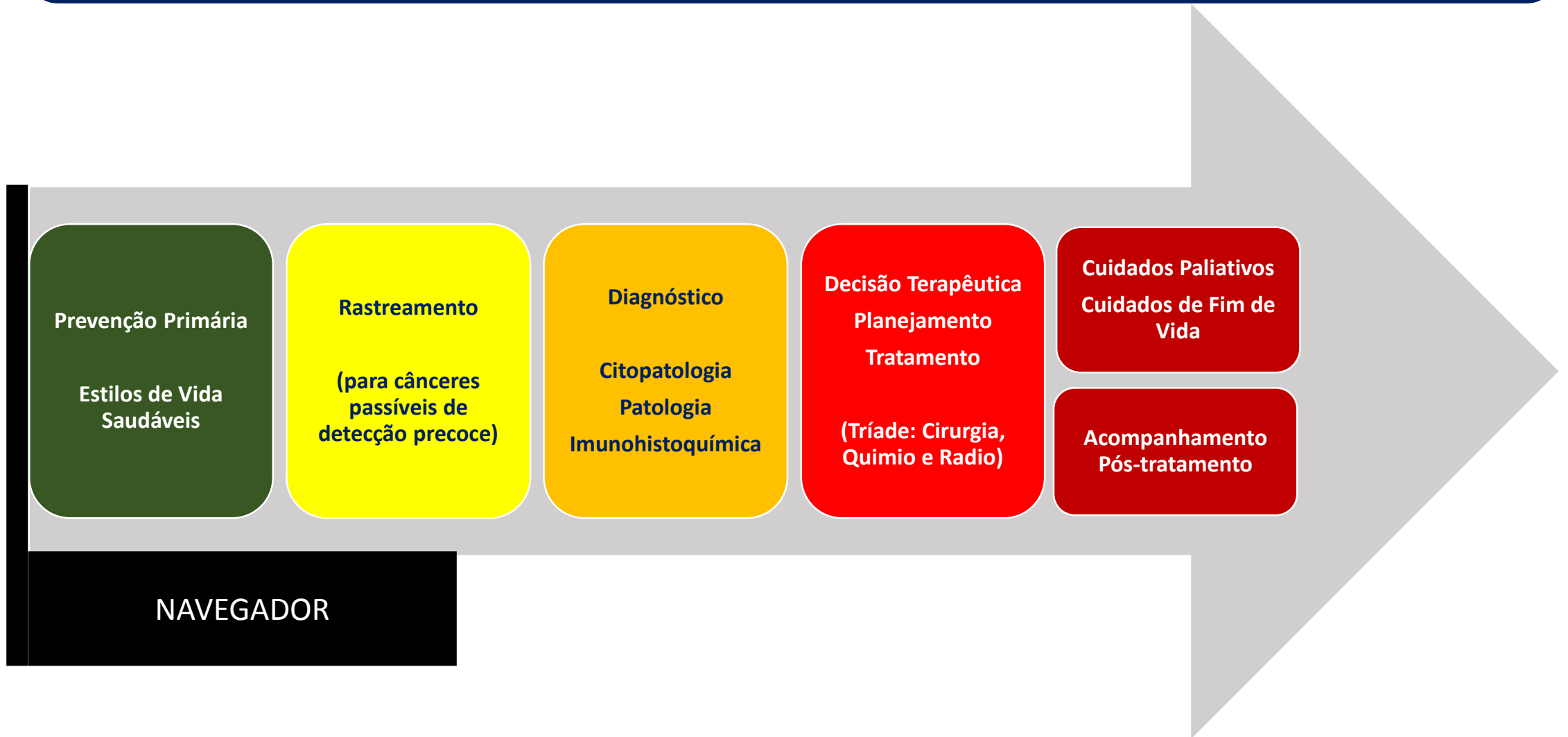
Presidente SOBRAFO 2016-2018



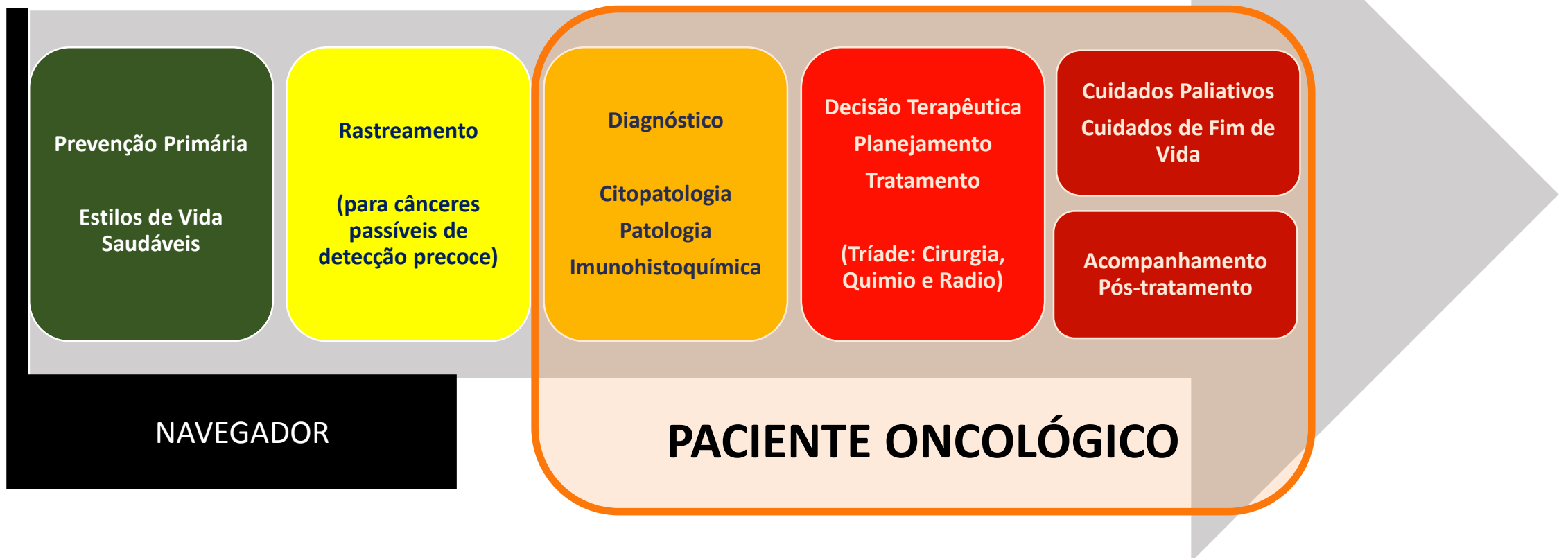
Farmacêutico, indispensável à sua saúde.



LINHA DE CUIDADO EM ONCOLOGIA



LINHA DE CUIDADO EM ONCOLOGIA





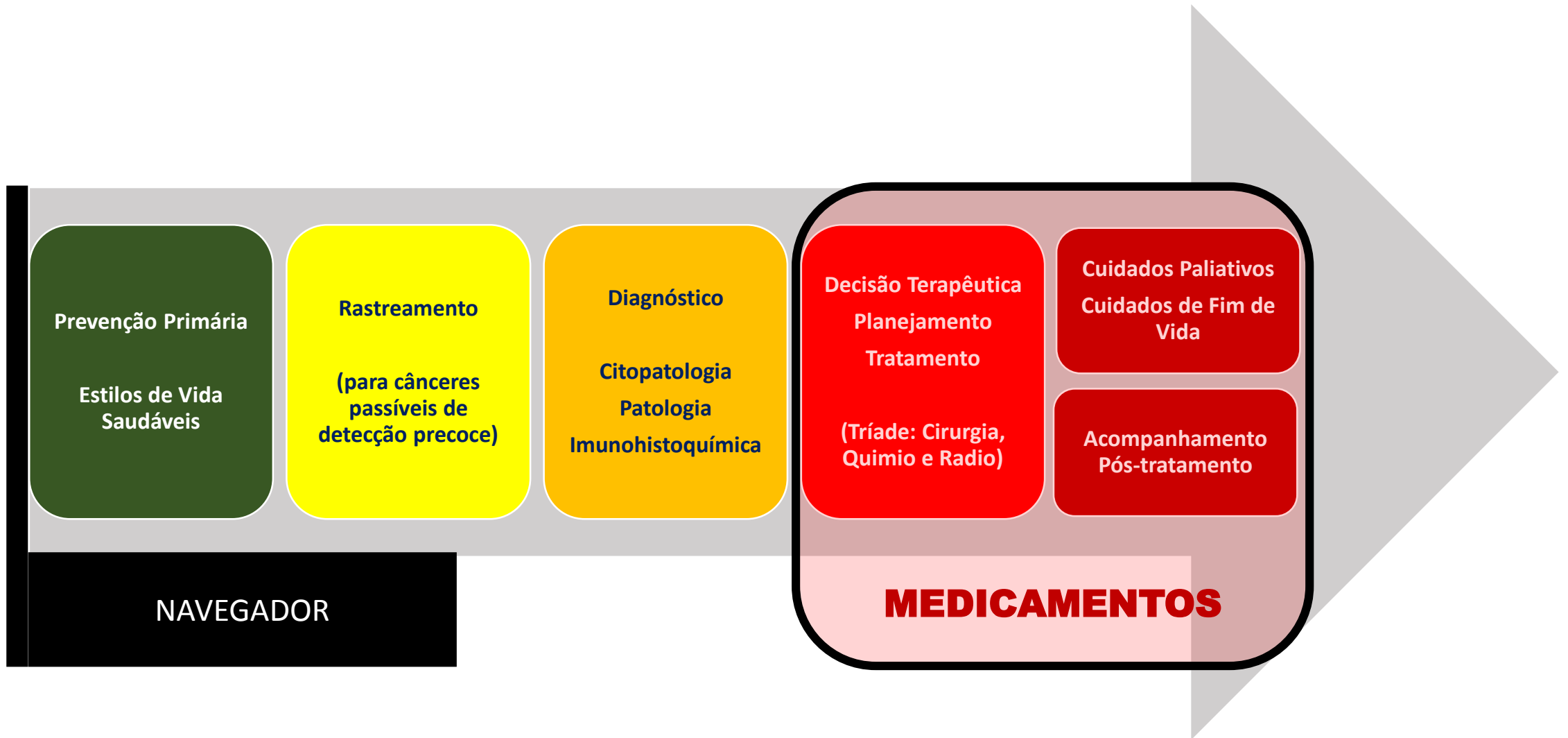
**PACIENTE
ONCOLÓGICO**



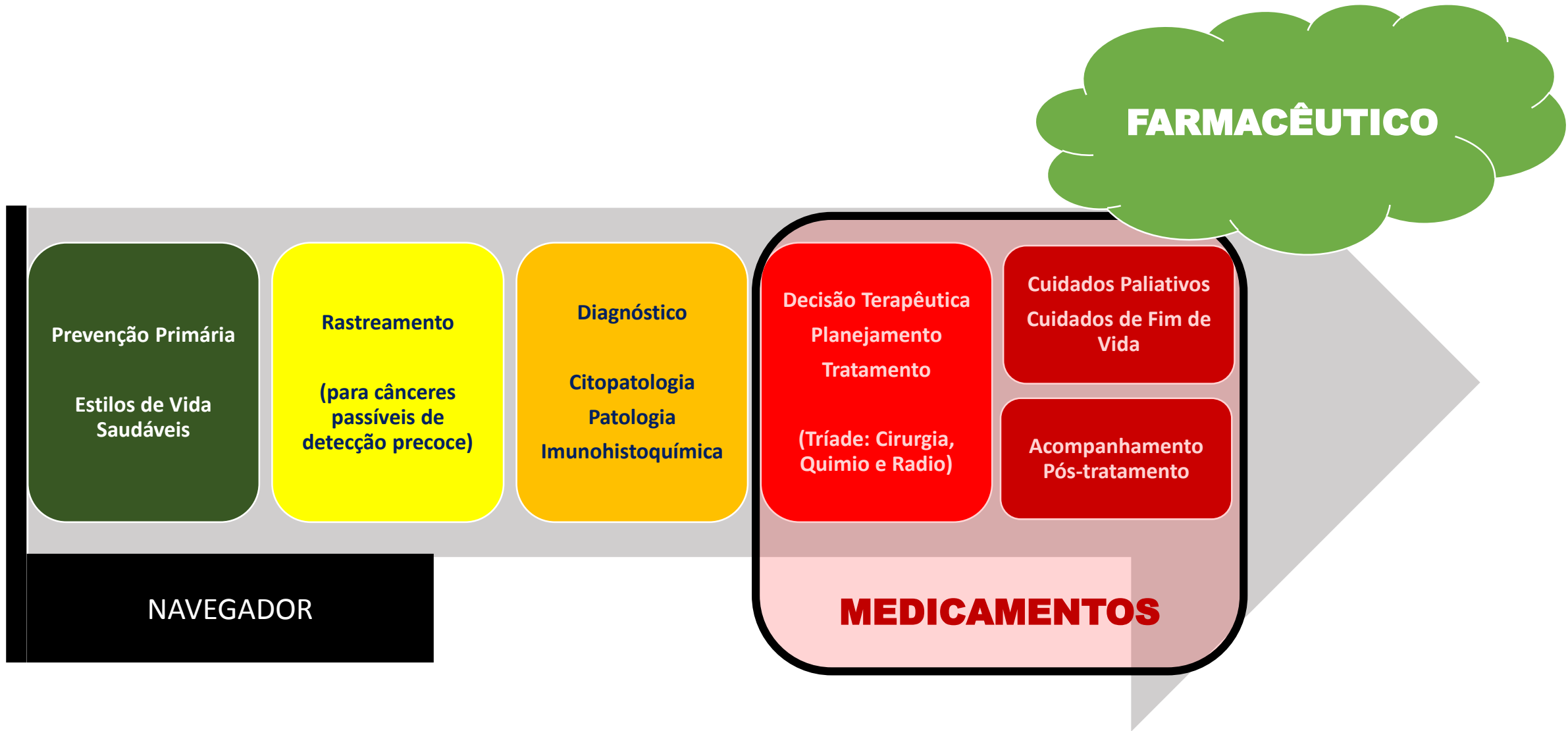


**PACIENTE
ONCOLÓGICO**

LINHA DE CUIDADO DO PACIENTE ONCOLÓGICO



LINHA DE CUIDADO DO PACIENTE ONCOLÓGICO





Cirurgia



Radioterapia



Quimioterapia

MEDICAMENTOS

MEDICAMENTOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Tratamento anticâncer

Tratamento de suporte

Tratamento de comorbidades

Automedicação



RISCOS DA FARMACOTERAPIA EM ONCOLOGIA



RISCOS DA FARMACOTERAPIA EM ONCOLOGIA



↓ Efetividade terapêutica

↑ Eventos Adversos

↑ Hospitalização

↑ Morte

ESSES DADOS SÃO APENAS A PONTA DO ICEBERG!

**Falta de Efetividade
Terapêutica**

**Hospitalizações e Morte
por Medicamentos**

**Eventos Adversos a
Medicamentos**



ESSES DADOS SÃO APENAS A PONTA DO ICEBERG!

Falta de Efetividade Terapêutica

Uso incorreto de medicamentos

Toxicidades graves ou inesperadas

Tolerância aos medicamentos

Falhas de acesso aos medicamentos

Resistência aos medicamentos

Interações medicamentosas

Desvio de Qualidade

Uso *off label*

Medicamentos desnecessários

Hospitalizações e Morte por Medicamentos

Eventos Adversos a Medicamentos

Baixa adesão aos medicamentos

Falta de resposta terapêutica

Automedicação inadequada

Erros de medicação
(prescrição, administração e dispensação)

Falhas de comunicação da equipe

Falhas de monitorização do paciente ou outras condições não tratadas

ADESÃO DA FARMACOTERAPIA EM ONCOLOGIA

VOLUME 28 · NUMBER 14 · MAY 10 2010

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Adherence Is the Critical Factor for Achieving Molecular Responses in Patients With Chronic Myeloid Leukemia Who Achieve Complete Cytogenetic Responses on Imatinib

David Marin, Alexandra Bazeos, Francois-Xavier Mahon, Lina Eliasson, Dragana Milojkovic, Marco Bua, Jane F. Apperley, Richard Szydlo, Ritti Desai, Kasia Kozłowski, Christos Paliompeis, Victoria Latham, Letizia Foroni, Mathieu Molimard, Alistair Reid, Katy Rezvani, Hugues de Lavallade, Cristina Guallar, John Goldman, and Jamshid S. Khorashad

- **26,4% dos pacientes deixam de aderir** ao uso do Imatinibe em 5 anos após o diagnóstico
- não há obtenção de resposta molecular completa se a adesão ao tratamento for $\leq 90\%$ e não se atinge resposta molecular maior se a adesão for $\leq 80\%$

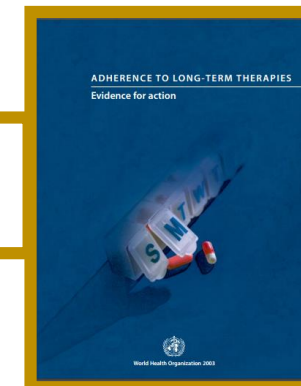
Polypharmacy and Adherence to Adjuvant Endocrine Therapy for Breast Cancer

Gregory S. Calip, Shan Xing, Da-Hae Jun, Wan-Ju Lee, Kent F. Hoskins, and Naomi Y. Ko

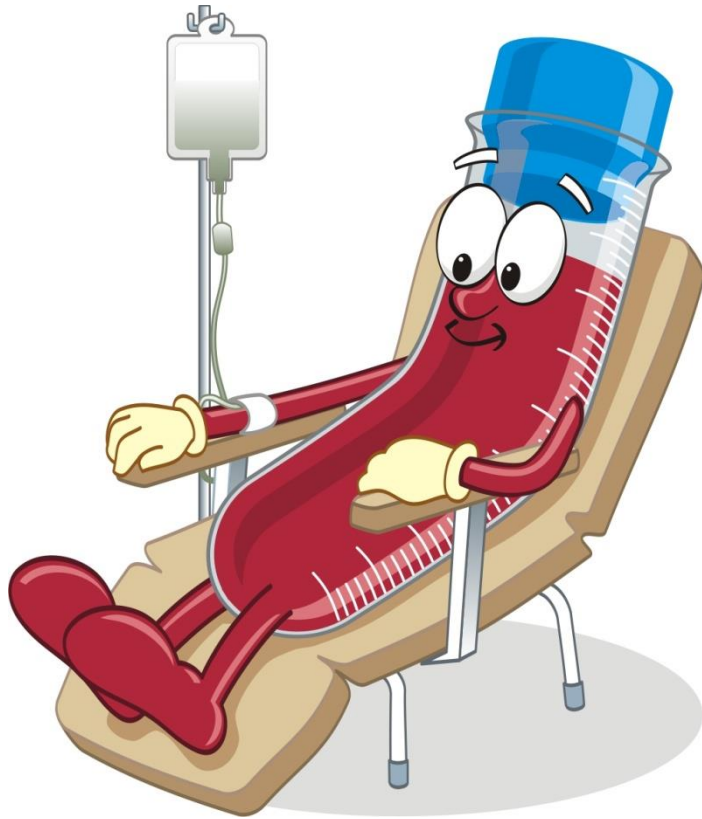
DOI: 10.1200/JOP.2016.018317;
published online ahead of print at
jop.ascopubs.org on March 13, 2017.

- **Taxa de adesão de 74%** após uma ano de mulheres em terapia hormonal
- **37% de não adesão** aos anti-hipertensivos, **75% de não adesão** aos medicamentos para o diabetes e **39% de não adesão** às estatinas em mulheres em tratamento hormonal de câncer de mama

- Em cuidados paliativos ao paciente com câncer as taxas de adesão podem variar substancialmente de **24,7% a 88,9%**



DANOS E AGRAVOS INDUZIDOS PELO TRATAMENTO



1. Alterações Hematológicas
2. Alterações Cardiovasculares
3. Dor
4. Alterações Gastrointestinais
5. Alterações Dermatológicas
6. Alterações do Metabolismo e Distúrbios Nutricionais
7. Alterações Neurológicas
8. Alterações Renais e Urinárias
9. Outros

Prática Farmacêutica em Oncologia

Gestão do Medicamento

Seleção



Logística (programação, aquisição, armazenamento, distribuição)



Manipulação

Acesso/dispensação, administração,



Prática Farmacêutica em Oncologia

Gestão do Uso Seguro Racional

SBRAFH
1995

CFF
Resolução
288/1996

SOBRAFO
2001

Anvisa
Resolução
220/2004

CFF
Resoluções
585/2013 e
623/2016

Gestão do Medicamento

Promovendo
Conhecimentos
em Oncologia

I CONSENSO BRASILEIRO
PARA BOAS PRÁTICAS DE PREPARO DA TERAPIA
ANTINEOPLÁSICA
SOBRAFO

Guia para Notificação
de Reações Adversas
em Oncologia



Prática Farmacêutica em Oncologia

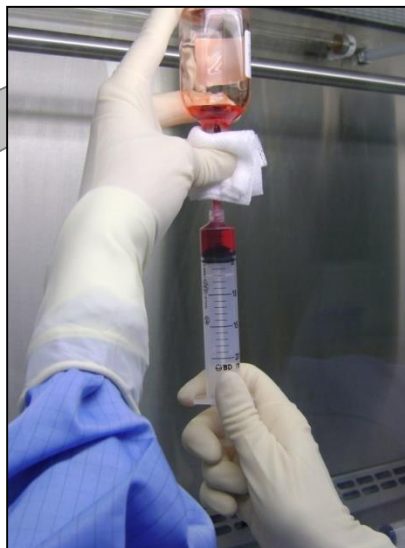
Gestão do Medicamento

Gestão do Uso Seguro Racional

Seleção



Logística (programação, aquisição, armazenamento, distribuição)



Manipulação

Acesso/dispensação, administração,



Prática Farmacêutica em Oncologia

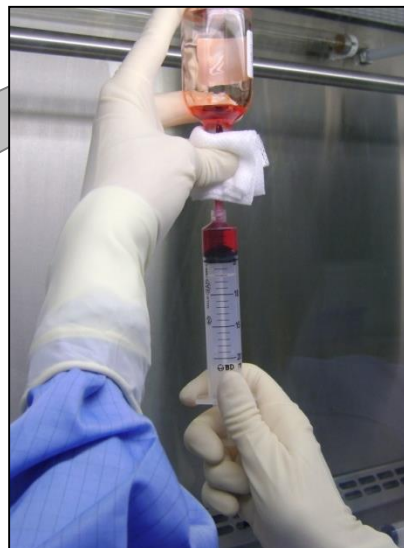
Gestão do Medicamento

Gestão do Uso Seguro Racional

Seleção



Logística (programação, aquisição, armazenamento, distribuição)



Manipulação

Acesso/dispensação, administração,



Pós acesso/monitoramento

Por que ampliar a atuação clínica do farmacêutico na equipe do Projeto Oncorede?

Especializado em identificar, compreender as causas, mitigar, propor soluções para problemas na farmacoterapia e monitora e avalia desfechos

Otimiza resultados em saúde dos pacientes em colaboração com a equipe

Reduz custos pela contribuição no desfecho clínico favorável e no uso eficiente de recursos



Processo global: Operacionalização

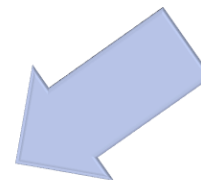
Definição de
pacientes elegíveis
(Operadoras/prestado
res de serviço)



Encaminhamento
para o farmacêutico



Identifica
necessidades do
paciente e seleciona
serviço/procedimento
(farmacêutico)



Realiza a consulta (farmacêutico)

- Identifica problemas/causas
- Propõe e implanta soluções
- Avalia resultados (alta do serviço, nova consulta, encaminhamento a outros profissionais/serviços)

Comunicação com a equipe

Pacientes elegíveis

- Qualquer paciente em uso de antineoplásico apresenta alto risco farmacoterapêutico e se beneficia da consulta farmacêutica

Critérios de risco farmacoterapêutico /linha de cuidado

+

Decisão da Operadora/Prestadora de serviços

=

Usuário Elegível

Paciente em uso de medicamentos antineoplásico por via oral

Paciente em uso de antineoplásico com menos de 5 anos de mercado

Paciente em tratamento quimioterápico adjuvante

Polimedicado (≥ 5 medicamentos) com condições especiais (gestante, hepatopata, renal,

Paciente em cuidado paliativo

HIPERUTILIZADORES DE SERVIÇOS

Encaminhamento para farmacêutico

Oncologista

Paliativista

Enfermeiro

Onco-radioterapeuta

Psicólogo

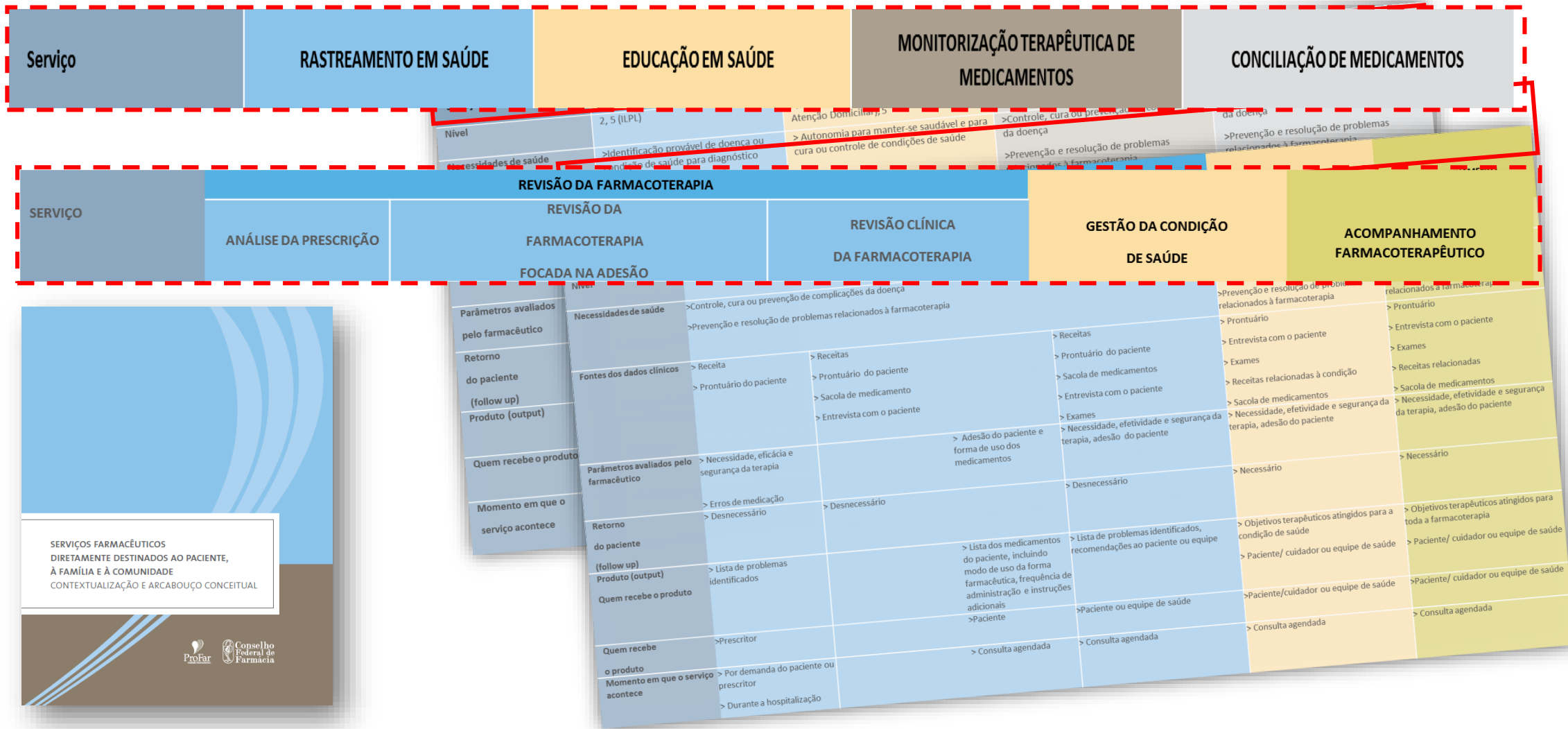
Cirurgião Oncológico

Farmacêutico

Nutricionista



Definição do tipo de serviço aliada às necessidades de saúde



Educação em saúde

“Serviço que compreende **diferentes estratégias educativas**, as quais integram os saberes popular e científico, de modo a contribuir para **aumentar conhecimentos, desenvolver habilidades e atitudes sobre os problemas de saúde e seus tratamentos**”

Serviço	EDUCAÇÃO EM SAÚDE
Nível	<ul style="list-style-type: none">• Tratamento, pós-tratamento, cuidados paliativos
Necessidades de saúde	<ul style="list-style-type: none">• Autonomia para manter-se saudável e para cura ou controle de condições de saúde
Fontes dos dados clínicos	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista com o paciente ou cuidador, grupo de pacientes ou profissionais
Parâmetros avaliados pelo farmacêutico	<ul style="list-style-type: none">• Necessidade educacional
Retorno do paciente (<i>follow up</i>)	<ul style="list-style-type: none">• Desejável
Produto (<i>output</i>)	<ul style="list-style-type: none">• Aumento do conhecimento, habilidade, atitude ou autonomia do paciente sobre seu tratamento ou condição de saúde
Quem recebe o produto	<ul style="list-style-type: none">• Paciente ou cuidador, grupo de pacientes, comunidade ou profissionais
Momento em que o serviço acontece	<ul style="list-style-type: none">• A qualquer episódio de contato• Campanhas de saúde

Educação em saúde


J Int Med Res. 2013 Oct;41(5):1462-72. doi: 10.1177/0300060513491170. Epub 2013 Aug 23.

Pharmacist-led medication education in cancer pain control: a multicentre randomized controlled study in Guangzhou, China.

Wang Y¹, Huang H, Zeng Y, Wu J, Wang R, Ren B, Xu F.

O uso de materiais informativos para pacientes oncológicos, elaborados por farmacêuticos, também vem sendo descrito como um excelente suporte, na estratégia de educação em saúde. Essas ferramentas auxiliares no processo de educação em saúde favorecem a adesão dos pacientes ao tratamento, esclarecem dúvidas e ajudam na rememoração das questões abordadas durante a comunicação verbal.

Educação em saúde



The screenshot shows the website for INFLUENT, a partnership between The University of Texas MD Anderson Cancer Center and the INFLUENT network. The page features a navigation menu with 'Home', 'Profiles', 'Research Units', 'Equipment', and 'Research Output' (which is highlighted). A search bar is visible on the right. The main content area displays the title of a research output: 'Fighting cancer together: Development and implementation of shared medical appointments to standardize and improve chemotherapy education'. Below the title, the authors are listed: Lauren S. Prescott, Andrea S. Dickens, Sandra L. Guerra, Jila M. Tanha, Desiree G. Phillips, Katherine T. Patel, Katie M. Umberson, Miguel A. Lozano, Kathryn B. Lowe, Alaina J. Brown, Jolyn S. Taylor, Pamela T. Soliman, Elizabeth A. Garcia, Charles F. Levenback, and Diane C. Bodurka.

INFLUENT
PURPOSE ▶ PARTNERSHIP ▶ PROGRESS

THE UNIVERSITY OF TEXAS
MD Anderson
~~Cancer Center~~ *Your Experts Network*
Making Cancer History®

Home Profiles Research Units Equipment **Research Output** Enter search

Fighting cancer together: Development and implementation of shared medical appointments to standardize and improve chemotherapy education

Lauren S. Prescott, Andrea S. Dickens, Sandra L. Guerra, Jila M. Tanha, Desiree G. Phillips, Katherine T. Patel, Katie M. Umberson, Miguel A. Lozano, Kathryn B. Lowe, Alaina J. Brown, Jolyn S. Taylor, Pamela T. Soliman, Elizabeth A. Garcia, Charles F. Levenback, Diane C. Bodurka

Ação Interdisciplinar envolvendo médicos, farmacêuticos, enfermeiros e outros profissionais na promoção de orientação sobre os efeitos adversos mais comuns com o uso da quimioterapia e medidas de prevenção e de controle dos sintomas, além de proporcionar uma esfera de apoio social de suma importância para o paciente oncológico.

Educação em saúde

BioMed Research International
Volume 2015 (2015), Article ID 502431, 8 pages
<http://dx.doi.org/10.1155/2015/502431>

Research Article

**Impact of Clinical Pharmacy Services on KAP and QOL in
Cancer Patients: A Single-Center Experience**

Yan Wang,^{1,2} Huimin Wu,¹ and Feng Xu¹

É possível afirmar que a utilização de intervenções farmacêuticas, voltadas para ações de educação em saúde, em pacientes oncológicos tem impacto importante no conhecimento e atitudes sobre a quimioterapia e seus efeitos, e na qualidade de vida de pacientes com câncer.

Monitorização terapêutica de medicamentos

“Serviço que compreende a **mensuração e a interpretação dos níveis séricos de fármacos**, com o objetivo de determinar as doses individualizadas necessárias para a obtenção de **concentrações plasmáticas efetivas e seguras**”



Serviço	MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA DE MEDICAMENTOS
Nível	<ul style="list-style-type: none">• Tratamento, pós-tratamento
Necessidades de saúde	<ul style="list-style-type: none">• Controle, cura ou prevenção de complicações da doença• Prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia
Fontes dos dados clínicos	<ul style="list-style-type: none">• Receita• Determinação da concentração plasmática do fármaco
Parâmetros avaliados pelo farmacêutico	<ul style="list-style-type: none">• Nível plasmático em relação à janela terapêutica e outros parâmetros de segurança
Retorno do paciente (<i>follow up</i>)	<ul style="list-style-type: none">• Necessário
Produto (<i>output</i>)	<ul style="list-style-type: none">• Resultado do nível plasmático e recomendação de ajuste, se necessário
Quem recebe o produto	<ul style="list-style-type: none">• Prescritor
Momento em que o serviço acontece	<ul style="list-style-type: none">• Durante a hospitalização• Encontro agendado

Quem se beneficia?

- Pacientes em uso de fármacos com janela terapêutica estreita
- Pacientes que apresentam toxicidades graves ou inesperadas
- Pacientes que apresentam falha terapêutica/falta de resposta terapêutica
- Pacientes com problemas de adesão ao tratamentos ou interações medicamentosas previstas
- Financiador/Prestador do sistema

Monitorização terapêutica de medicamentos

VOLUME 30 · NUMBER 32 · NOVEMBER 10 2012

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

REVIEW ARTICLE

Evidence for Therapeutic Drug Monitoring of Targeted Anticancer Therapies

Bo Gao, Shang Yeap, Arthur Clements, Bavanthi Balakrishnar, Mark Wong, and Howard Gurney

Therapeutic drug monitoring in cancer – Are we missing a trick? ☆

Christophe Bardin^{a,b,*}, Gareth Veal^c, Angelo Paci^d, Etienne Chatelut^e, Alain Astier^f, Dominique Levêque^g, Nicolas Widmer^{h,i}, Jos Beijnen^j

J Oncol Pharm Practice (2007) 13: 207–221

Therapeutic drug monitoring of cancer chemotherapy

Lamya Alnaim, PharmD

- Imunossupressores (ciclosporina, tacrolimo),
- Bussulfano,
- Metotrexato,
- 5-fluorouracil,
- Imatinib, nilotinib, dasatinib, erlotinib, sunitinib, sorafenib,
- Rituximab, cetuximab,
- Fludadrabina,
- Carboplatina,
- Outros: antibióticos, antiepilépticos, psicoativos, digoxina, antiarrítmicos, teofilina.

Monitorização terapêutica de medicamentos

Protocolo de Tratamento da Leucemia Linfoblástica Aguda da Criança e do Adolescente

GBTLI LLA-2009

COORDENADORES DO PROTOCOLO

Silvia R. Brandalise
Vitória Regina Pinheiro
Maria Lúcia M. Lee

Metotrexato

Monitorização terapêutica de medicamentos

Therapeutic drug monitoring in cancer – Are we missing a trick? [☆]

Christophe Bardin ^{a,b,*}, Gareth Veal ^c, Angelo Paci ^d, Etienne Chatelut ^e, Alain Astier ^f, Dominique Levêque ^g, Nicolas Widmer ^{h,i}, Jos Beijnen ^j

Objetivos

- Otimização de doses e resultados (segurança/efetividade);
 - ajuste de doses considerando identificação de diferenças farmacocinéticas individuais, variações nos processos de absorção, distribuição, metabolismo e excreção em função de idade, genótipo etc.
 - ajuste de doses considerando co-morbidades como falência renal e hepática influenciando na excreção e metabolismo, desordens gastrointestinais influenciando na absorção, farmacocinética não linear, interação entre fármacos.
- Otimização de recursos financeiros;
- Contribui para a melhoria da qualidade dos cuidados em saúde prestados.

Monitorização terapêutica de medicamentos

ECONOMIC ISSUES IN THERAPEUTIC DRUG MONITORING

PAWEŁ PETRYSZYN* and ANNA WIELA-HOJEŃSKA

Department of Clinical Pharmacology, Wrocław Medical University,
Borowska 211a, 50-556 Wrocław, Poland

- Aminoglicosídeos
 - Vancomicina
- Antiepilépticos

Conciliação de medicamentos

“Serviço pelo qual o farmacêutico elabora uma **lista precisa de todos os medicamentos** utilizados pelo paciente, **conciliando as informações do prontuário, da prescrição, do paciente, de cuidadores**, entre outras.

Este serviço é geralmente prestado quando o paciente **transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços** de saúde, com o objetivo de diminuir as discrepâncias não intencionais”

Nível	<ul style="list-style-type: none">• Tratamento, pós-tratamento, cuidados paliativos
Necessidades de saúde	<ul style="list-style-type: none">• Controle, cura ou prevenção de complicações da doença• Prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia
Fontes dos dados clínicos	<ul style="list-style-type: none">• Receitas• Lista ou sacola de medicamentos• Entrevista com o paciente• Prontuário
Parâmetros avaliados	<ul style="list-style-type: none">• Acurácia da lista de medicamentos
Retorno do paciente <i>(follow up)</i>	<ul style="list-style-type: none">• Desnecessário
Produto <i>(output)</i>	<ul style="list-style-type: none">• Lista conciliada de medicamentos
Quem recebe o produto	<ul style="list-style-type: none">• Prescritor• Paciente ou cuidador
Momento em que o serviço	<ul style="list-style-type: none">• Na transição ou transferências entre níveis ou serviços de saúde

Conciliação de medicamentos

Open Access

Research

BMJ Open Effectiveness of pharmacist-led medication reconciliation programmes on clinical outcomes at hospital transitions: a systematic review and meta-analysis

Mekonnen AB, et al. *BMJ Open* 2016;**6**:e010003. doi:10.1136/bmjopen-2015-010003

Alemayehu B Mekonnen,^{1,2} Andrew J McLachlan,^{1,3} Jo-anne E Brien^{1,4}

CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS REALIZADA PELO FARMACÊUTICO

- 17 estudos (8 Ensaio Clínicos Controlados Randomizados) – 21.342 pacientes
- Redução em 67% no risco de internação hospitalares relacionados a EAM
- Redução em 28% nas visitas à emergência
- Redução em 19% nas readmissões hospitalares

Conciliação de medicamentos

RESEARCH

Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy *JMCP* June 2016 Vol. 22, No. 6 www.jmcp.org

Medication Reconciliation in Oncological Patients: A Randomized Clinical Trial

Triana González-Carrascosa Vega, Pharmacist; Jesús Francisco Sierra-Sánchez, PharmD;
María José Martínez-Bautista, BCOP Pharmacist; Fátima García-Martin, Pharmacist;
Francisco Suárez-Carrascosa, Pharmacist; and Jose Manuel Baena-Cañada, PhD

- Conciliação de medicamentos aumenta a segurança dos medicamentos em pacientes oncológicos, minimizando os erros que atingem o paciente.
- Mais de um terço de todos os pacientes necessita realizar conciliação de medicamentos antes início de um novo regime de quimioterapia.
- Conciliação de medicamentos é uma prática custo-efetiva para pacientes oncológicos.

Revisão da farmacoterapia

“Serviço pelo qual o farmacêutico faz uma **análise estruturada e crítica sobre os medicamentos utilizados pelo paciente**, com os objetivos de **minimizar a ocorrência de problemas relacionados à farmacoterapia, melhorar a adesão** ao tratamento e os resultados terapêuticos, bem como **reduzir o desperdício de recursos**”

Revisão Clínica

Serviço mais remunerado nos sistemas de saúde por sua capacidade de resolução e de cobertura.

SERVIÇO	REVISÃO DA FARMACOTERAPIA		
	ANÁLISE DA PRESCRIÇÃO	REVISÃO DA FARMACOTERAPIA FOCADA NA ADESÃO	REVISÃO CLÍNICA DA FARMACOTERAPIA
Nível	<ul style="list-style-type: none"> Tratamento, pós-tratamento, cuidados paliativos 		
Necessidades de saúde	<ul style="list-style-type: none"> Controle, cura ou prevenção de complicações da doença Prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia 		
Fontes dos dados clínicos	<ul style="list-style-type: none"> Receita Prontuário do paciente 	<ul style="list-style-type: none"> Receitas Prontuário do paciente Sacola de medicamento Entrevista com o paciente 	<ul style="list-style-type: none"> Receitas Prontuário do paciente Sacola de medicamentos Entrevista com o paciente Exames
Parâmetros avaliados pelo farmacêutico	<ul style="list-style-type: none"> Necessidade, eficácia e segurança da terapia Erros de medicação 	<ul style="list-style-type: none"> Adesão do paciente e forma de uso dos medicamentos 	<ul style="list-style-type: none"> Necessidade, efetividade e segurança da terapia, adesão do paciente
Retorno do paciente (follow up)	<ul style="list-style-type: none"> Desnecessário 	<ul style="list-style-type: none"> Desnecessário 	<ul style="list-style-type: none"> Desejável

SERVIÇO	REVISÃO DA FARMACOTERAPIA		
	ANÁLISE DA PRESCRIÇÃO	REVISÃO DA FARMACOTERAPIA FOCADA NA ADESÃO	REVISÃO CLÍNICA DA FARMACOTERAPIA
Produto (<i>output</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de problemas identificados 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista dos medicamentos do paciente, incluindo modo de uso da forma farmacêutica, frequência de administração e instruções adicionais 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de problemas identificados, recomendações ao paciente ou equipe
Quem recebe o produto	<ul style="list-style-type: none"> • Prescritor 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente ou equipe de saúde
Momento em que o serviço acontece	<ul style="list-style-type: none"> • Por demanda do paciente ou prescritor • Durante a hospitalização 	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta agendada 	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta agendada

Revisão da Farmacoterapia

Cancer. 2005 Dec 1;104(11):2477-83.

Medication safety in the ambulatory chemotherapy setting.

Gandhi TK¹, Bartel SB, Shulman LN, Verrier D, Burdick E, Cleary A, Rothschild JM, Leape LL, Bates DW.

Pesquisa realizada no *Dana Faber Cancer Institute*, foram revisadas 10.112 prescrições de medicamentos de 1.606 pacientes (15% pediátricos).

Resultados: foram encontrados taxas de erro de 3% nas prescrições de adultos de 3% nas prescrições pediátricas, incluindo 2% de prescrições com potencial para causar agravo.

Revisão da Farmacoterapia



Revisados 1.262 registros de pacientes adultos com câncer e 117 de pacientes pediátricos, que geraram 11.908 medicamentos prescritos (913 medicamentos de uso pediátrico) no ambulatório de três clínicas nos Estados Unidos.

Resultados: 90 erros de prescrição de pacientes adultos, sendo que 55 tinham potencial para causar dano ao paciente. Pacientes pediátricos foram identificados 22 erros de medicação. Sendo que, 57,1% tinham potencial para causar dano ao paciente. Somente 4% dos erros foram interceptados antes de chegar ao paciente.

Acompanhamento farmacoterapêutico

“Serviço pelo qual o farmacêutico realiza o **gerenciamento da farmacoterapia**, por meio da análise das condições de saúde, dos fatores de risco e do tratamento do paciente, da implantação de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e do acompanhamento do paciente, com o objetivo principal de **prevenir e resolver problemas da farmacoterapia**, a fim de alcançar **bons resultados clínicos, reduzir os riscos, e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde**”

SERVIÇO	ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO
Nível	Tratamento, cuidados paliativos
Necessidades de saúde	<ul style="list-style-type: none">• Controle, cura ou prevenção de complicações da doença• Prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia
Fontes dos dados clínicos	<ul style="list-style-type: none">• Prontuário• Entrevista com o paciente• Exames• Receitas relacionadas• Sacola de medicamentos
Parâmetros avaliados	<ul style="list-style-type: none">• Necessidade, efetividade e segurança da terapia, adesão do paciente
Retorno do paciente (<i>follow up</i>)	<ul style="list-style-type: none">• Necessário
Produto (<i>output</i>)	<ul style="list-style-type: none">• Objetivos terapêuticos atingidos para toda a farmacoterapia
Quem recebe o produto	<ul style="list-style-type: none">• Paciente/ cuidador ou equipe de saúde
Momento em que o serviço acontece	<ul style="list-style-type: none">• Consulta agendada

Acompanhamento Farmacoterapêutico


INFLUÊNCIA DA ADESÃO NA RESPOSTA AO TRATAMENTO DOS PACIENTES COM LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM USO DE MESILATO DE IMATINIBE NO HOSPITAL DE CÂNCER I/INCA

Patrícia Kaiser Pedrosa⁽¹⁾; Eliza Dalla Bernardina⁽¹⁾, Verônica Ferrão de Azevedo⁽²⁾, Luciene Fontes Schluckebier⁽³⁾, Mario Jorge Sobreira⁽¹⁾, Dulce Helena Nunes Couto⁽¹⁾

Variáveis	Resposta ao tratamento			Valor de p
	Ótima	Subótima	Falha	
Sexo	N (%)	N (%)	N (%)	0,80
Masculino	30 (75)	6 (15)	4 (10)	
Feminino	16 (80)	3 (15)	1 (5)	
Estadiamento ao diagnóstico				0,42
Fase Crônica	39 (75)	9 (17,3)	4 (7,7)	
Fase Acelerada	7 (87,5)	-	1 (12,5)	
Adesão				0,01
Sim	35 (87,5)	4 (10)	1 (2,5)	
Não	11 (55)	5 (25)	4 (20)	

O acompanhamento farmacoterapêutico proporcionou a identificação de pacientes sem adesão e as intervenções contribuíram para melhoria da resposta ao tratamento

Acompanhamento Farmacoterapêutico

 Open Access Full Text Article

REVIEW

Role of pharmacists in optimizing the use of anticancer drugs in the clinical setting

Carolyn SJ Ma

Integrated Pharmacy Research and Practice 2014;3 | 11–24

- Os pacientes consideram importantes e úteis as intervenções lideradas pelo farmacêutico em oncologia.
- 86% dos pacientes oncológicos percebem que é "absolutamente necessário" discutir o tratamento inicial com um farmacêutico
- 76% dos pacientes oncológicos solicitam um farmacêutico nas suas visitas de acompanhamento
- 83% dos pacientes oncológicos relatam que estão dispostos a pagar pelo serviço farmacêutico de acompanhamento.

Acompanhamento Farmacoterapêutico

Original Article

Physician–pharmacist collaboration for oral chemotherapy monitoring: Insights from an academic genitourinary oncology practice

Lisa M Holle¹, Sonam Puri² and Jessica M Clement³

JOURNAL OF
**ONCOLOGY
PHARMACY
PRACTICE**

J Oncol Pharm Practice
0(0) 1–6

© The Author(s) 2015

Reprints and permissions:

sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav

DOI: 10.1177/1078155215581524

opp.sagepub.com

 SAGE

- 40% dos pacientes apresentaram reação adversa a quimioterapia, 20% estavam com a terapia inapropriada e 18% estavam com alguma não conformidade na prescrição;
- Recomendações dos farmacêuticos: 25% modificação do monitoramento laboratorial, 12% mudança da farmacoterapia e 7% descontinuidade da farmacoterapia;
- Pacientes que se submeteram a intervenção farmacêutica apresentaram maior tendência de estar em quimioterapia no final do estudo.

Gestão da condição de saúde

“Serviço pelo qual se realiza o **gerenciamento de determinada condição de saúde**, já estabelecida, **ou de fator de risco**, por meio de um conjunto de **intervenções gerenciais, educacionais e no cuidado**, com o objetivo de alcançar bons resultados clínicos, **reduzir riscos e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde**”

(Adaptado de Mendes, 2012)

SERVIÇO Nível

GESTÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE

Necessidades de saúde

- Tratamento, Cuidados Paliativos
- Controle, cura ou prevenção de complicações da doença
- Prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia

Fontes dos dados clínicos

- Prontuário
- Entrevista com o paciente
- Exames
- Receitas relacionadas à condição
- Sacola de medicamentos

Parâmetros avaliados pelo farmacêutico

- Necessidade, efetividade e segurança da terapia, adesão do paciente

Retorno do paciente (*follow up*)

- Necessário

Produto (*output*)

- Objetivos terapêuticos atingidos para a condição de saúde

Quem recebe o produto

- Paciente/cuidador ou equipe de saúde

Momento em que o

- Consulta agendada

Gestão da Condição de Saúde

 *Therapeutic Advances in Medical Oncology*

Review

Early palliative care in cancer treatment: rationale, evidence and clinical implications

Lynn Howie and Jeffrey Peppercorn

Ther Adv Med Oncol

(2013) 5(6) 318–323

DOI: 10.1177/
1758834013500375

© The Author(s), 2013.
Reprints and permissions:
[http://www.sagepub.co.uk/
journalsPermissions.nav](http://www.sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav)

Descreveram a relevância da utilização da gestão da condição de saúde de forma precoce em pacientes com câncer avançado que necessitam de cuidados paliativos. Essa estratégia pode, segundo os autores, melhorar o controle dos sintomas, reduzir a angústia do paciente ao longo da terapia e atender as preferências dos pacientes, melhorando sua qualidade de vida.

Gestão da Condição de Saúde

Breast Cancer Res Treat (2015) 153:391–395
DOI 10.1007/s10549-015-3530-0



EPIDEMIOLOGY

Impact of disease management programs on women with breast cancer in Germany

Louis Jacob¹ · Peyman Hadji² · Ute-Susann Albert² · Matthias Kalder³ · Karel Kostev⁴

- 4915 pacientes CA mama: 1874 sofreram intervenção e 3041 receberam cuidado padrão.
- 3 anos após o início da terapêutica: 32,7% dos paciente que receberam o serviço descontinuaram o tratamento x 39,6% dos que não receberam
- O serviço teve um impacto positivo na adesão dos pacientes com CA de mama.

Gestão da Condição de Saúde

Original Article

Impact of oncology pharmacist-managed oral anticancer therapy in patients with chronic myelogenous leukemia

Masha SH Lam and Nathan Cheung

JOURNAL OF
**ONCOLOGY
PHARMACY
PRACTICE**

J Oncol Pharm Practice

0(0) 1–8

© The Author(s) 2015

Reprints and permissions:

sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav

DOI: 10.1177/1078155215608523

opp.sagepub.com



- Importante melhora da adesão a terapia medicamentosa (88.6% vs 65.8%, $p=0.0046$), foi demonstrada por Lam e Cheung (2016), ao avaliarem o impacto da realização da gestão da condição de saúde por farmacêuticos em pacientes com leucemia mieloide crônica (LMC).

Procedimento farmacêutico	Organização dos medicamentos
Nível	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamento, Cuidados Paliativos
Necessidades de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Organização da rotina diária de medicação para simplificar a utilização e corrigir eventuais erros de administração a fim de prevenir e resolver problemas relacionados à farmacoterapia
Fontes dos dados clínicos	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista com o paciente/cuidador • Receita/prontuário
Parâmetros avaliados pelo farmacêutico	<ul style="list-style-type: none"> • Adesão do paciente e forma de uso dos medicamentos
Retorno do paciente (<i>follow up</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Necessário
Produto (<i>output</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos ordenados em organizadores diários, semanais ou mensais (manuais ou automatizados) • Tabelas de horários, etiquetas, folderes etc para apoiar a adesão • Notificação ao prescritor
Quem recebe o produto	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente/Cuidador • Prescritor
Momento em que o serviço acontece	<ul style="list-style-type: none"> • A qualquer episódio de contato

ORGANIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS



FARMACÊUTICO ATUANDO NA SAÚDE SUPLEMENTAR



**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**



OS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS PODEM IMPACTAR POSITIVAMENTE O SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL?



Obrigado!

mario.presidente@sobrafo.org.br