

Oncologia e Hematologia

Capítulo 33

Edição XIX

ATRIBUIÇÕES CLÍNICAS DO FARMACÊUTICO EM ONCOLOGIA: MODELO DE ADMISSÃO FARMACÊUTICA

FÁBIO AUGUSTO MENESES SOUSA¹

HIAGO SOUSA PINHEIRO²

POLIANA PEZENTE³

SÔNIA DA SILVA MELO³

BRENA DE SOUZA FERREIRA⁴

GIULIA MANUELLA RESENDE E ALMEIDA⁵

BIANCA VICTÓRIA RESENDE E ALMEIDA⁵

CAIRO BORGES JUNIOR⁶

KARLA FABIANE SIEBRA DE OLIVEIRA MAIA⁷

KAMILA CONCEIÇÃO SOUSA DA SILVA PIMENTEL⁷

KALYSTA DE OLIVEIRA RESENDE BORGES⁸

¹Farmacêutico Oncológico - Clínica Oncomaster em Santarém/PA.

²Mestre - Biociências e Farmacêutico Oncológico da Clínica Oncomaster em Santarém/PA.

³Enfermeira Oncológica - Clínica Oncomaster em Santarém/PA.

⁴Psicóloga Oncológica - Clínica Oncomaster em Santarém/PA.

⁵Médica - Clínica Oncomaster em Santarém/PA.

⁶Administrador - Clínica Oncomaster em Santarém/PA.

⁷Médica Oncologista - Clínica Oncomaster em Santarém/PA.

⁸Doutora - Engenharia de recursos naturais da Amazônia e Médica Hematologista e Oncologista da Clínica Oncomaster em Santarém/PA.

Palavras-Chave: Admissão Farmacêutica; Farmácia Clínica; Farmacoterapia.

DOI

10.59290/8009228762

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

A terapia antineoplásica constitui uma modalidade de tratamento de elevada complexidade, que exige integração entre diferentes profissionais e rigor na avaliação das condições clínicas e farmacoterapêuticas do paciente. Nesse contexto, a Equipe Multiprofissional de Terapia Antineoplásica (EMTA) exerce papel fundamental na organização, segurança e acompanhamento das diferentes etapas da terapêutica, sendo sua composição mínima estabelecida pela regulamentação sanitária brasileira com a participação de farmacêutico, enfermeiro e médico especialista (BRASIL, 2004).

A atuação do farmacêutico em oncologia ultrapassa as atividades relacionadas à aquisição, armazenamento, preparo e dispensação dos medicamentos. As atribuições clínicas regulamentadas incluem a relação de cuidado centrada no paciente, participação no planejamento e avaliação da farmacoterapia, análise da prescrição, realização de intervenções, discussão de casos clínicos e prestação de consulta farmacêutica (CFF, 2013).

A complexidade dos tratamentos oncológicos, associada à utilização concomitante de medicamentos de suporte e terapias destinadas a outras condições clínicas, amplia a possibilidade de problemas relacionados à farmacoterapia. Nesse cenário, a inserção do farmacêutico no cuidado direto possibilita uma avaliação individualizada dos medicamentos utilizados e favorece a identificação de situações que podem comprometer a segurança ou a efetividade do tratamento (SANTOS *et al.*, 2018; UCHÔA *et al.*, 2024).

A consulta farmacêutica realizada no início da terapia representa, portanto, uma oportunidade para estabelecer vínculo com o paciente, conhecer seu histórico clínico e farmacoterapêutico e organizar estratégias de acompanha-

mento. A experiência de serviços oncológicos demonstra que essa atuação pode ser integrada à triagem multiprofissional e direcionada à prevenção, identificação e correção de problemas relacionados aos medicamentos (UCHÔA *et al.*, 2024).

Diante dessa perspectiva, este capítulo tem como objetivo descrever a construção de um modelo de Admissão Farmacêutica para pacientes em início de tratamento oncológico, sistematizando as etapas de avaliação clínica e da farmacoterapêutica, bem como orientação, comunicação com a equipe multiprofissional e planejamento do seguimento, como estratégia para ampliar a inserção clínica do farmacêutico na assistência oncológica.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvido a partir da elaboração de um modelo de Admissão Farmacêutica para pacientes em início de tratamento oncológico em uma clínica privada especializada localizada na Amazônia. A proposta foi construída no contexto da atuação do farmacêutico clínico junto à EMTA, com o propósito de sistematizar sua inserção no cuidado desde o início da terapêutica e estabelecer bases para o seguimento farmacoterapêutico.

A construção do modelo considerou as necessidades observadas na prática assistencial e as atribuições clínicas do farmacêutico em oncologia, contemplando entrevista farmacêutica, registro pelo método SOAP (*Subjective, Objective, Assessment and Plan*), avaliação da farmacoterapia, orientação ao paciente e planejamento do acompanhamento.

A experiência foi analisada qualitativamente a partir da organização do processo assistencial e de suas possibilidades de aplicação na rotina do serviço. Não foram realizados, nesta

experiência, delineamento amostral, análise estatística ou mensuração de desfechos clínicos, uma vez que o objetivo foi descrever a construção de uma perspectiva assistencial e estabelecer um modelo para aplicação e avaliação futura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência possibilitou estruturar um modelo de Admissão Farmacêutica integrado ao início do tratamento oncológico, ampliando a participação do farmacêutico clínico no processo assistencial. A proposta foi construída para que o primeiro contato farmacêutico ocorresse após a definição diagnóstica e do protocolo terapêutico pelo oncologista, permitindo incorporar informações individuais do paciente à análise da farmacoterapia. Essa perspectiva está alinhada às atribuições clínicas regulamentadas para o farmacêutico, que incluem consulta, avaliação da farmacoterapia, intervenções e participação integrada nas decisões relacionadas ao cuidado.

A etapa inicia-se com uma entrevista farmacêutica estruturada, destinada ao levantamento da história clínica, comorbidades, alergias, medicamentos utilizados, tratamentos prévios e demais informações relevantes para a terapêutica. A sistematização desses dados permite construir um perfil farmacoterapêutico individualizado e estabelecer uma referência para o acompanhamento posterior. Essa abordagem encontra respaldo em experiências de cuidado farmacêutico em oncologia, nas quais a avaliação clínica e farmacológica é utilizada para reconhecer necessidades relacionadas aos medicamentos e direcionar intervenções (SANTOS *et al.*, 2018; UCHÔA *et al.*, 2024).

Para organização das informações, foi incorporado o método SOAP, permitindo registrar os dados subjetivos e objetivos, a avaliação farmacêutica e o plano de cuidado. A utilização

dessa estrutura favorece a sistematização do raciocínio clínico e proporciona maior continuidade ao acompanhamento, especialmente quando as informações precisam ser retomadas em consultas subsequentes.

A partir dos dados obtidos, o farmacêutico realiza a avaliação da farmacoterapia, considerando aspectos relacionados à indicação, dose, via de administração, forma farmacêutica, duração do tratamento, potenciais interações e possíveis reações adversas. Essa etapa ganha relevância diante da complexidade dos esquemas antineoplásicos e da frequente associação com medicamentos de suporte e tratamentos destinados às comorbidades. A atuação de farmacêuticos clínicos em centros oncológicos tem sido descrita justamente em atividades relacionadas ao manejo da terapia antineoplásica e de suporte, à segurança da prescrição e ao acompanhamento farmacoterapêutico (CHAN *et al.*, 2013).

Quando identificadas situações que possam interferir na segurança ou na efetividade da terapêutica, o modelo prevê a discussão com a EMTA, permitindo integrar a avaliação farmacêutica às demais perspectivas profissionais. Essa característica é particularmente relevante porque a RDC nº 220/2004 estabelece que a EMTA deve executar, supervisionar e avaliar as etapas da terapia antineoplásica e estabelecer protocolos de prescrição e acompanhamento, reforçando o caráter coletivo da assistência (BRASIL, 2004).

A proposta também incorporou a orientação farmacêutica no primeiro dia da terapia, direcionada ao paciente e, quando presente, ao acompanhante. Nesse momento, são abordadas as principais reações adversas esperadas, cuidados relacionados aos medicamentos e situações que devem ser comunicadas à equipe. A educação do paciente constitui componente importante da prática clínica farmacêutica e, em

serviços oncológicos, pode contribuir para a compreensão da terapêutica e para a identificação precoce de problemas relacionados aos medicamentos (SANTOS *et al.*, 2018; UCHÔA *et al.*, 2024).

A admissão foi concebida, ainda, como ponto inicial para o Seguimento Farmacoterapêutico em Oncologia, evitando que a atuação se restrinja ao primeiro contato com o paciente. A continuidade possibilita atualizar o histórico medicamentoso, acompanhar alterações da terapêutica e reavaliar necessidades ao longo do tratamento. Essa abordagem amplia o papel do farmacêutico na assistência e estabelece uma relação longitudinal com o paciente e a equipe.

Essa experiência, portanto, resultou na organização de um fluxo assistencial composto por entrevista, avaliação farmacoterapêutica, registro clínico, discussão multiprofissional, orientação e seguimento. Mais do que estabelecer uma consulta isolada, o modelo cria uma estrutura para inserção sistemática do farmacêutico no percurso terapêutico do paciente. Essa perspectiva é compatível com a evolução da prática da farmácia clínica, na qual o profissional passa a atuar diretamente no cuidado e na tomada de decisões relacionadas à farmacoterapia (CFF, 2013; CHAN *et al.*, 2013).

É importante destacar que não foram realizados, nesta prática, delineamento amostral, análise estatística ou mensuração de desfechos clínicos. Assim, não é possível atribuir ao modelo impacto quantitativo sobre adesão, reações adversas, qualidade de vida, segurança ou efetividade terapêutica. A contribuição apresentada está relacionada à construção e organização de uma perspectiva assistencial, cuja aplicação sistemática poderá futuramente permitir a avaliação de indicadores clínicos e farmacêuticos.

Como perspectiva futura, a aplicação do modelo poderá possibilitar o registro e a análise

de indicadores como problemas relacionados à farmacoterapia, intervenções realizadas, interações medicamentosas, eventos adversos, orientações fornecidas, necessidade de ajustes terapêuticos e continuidade do acompanhamento. Experiências recentes em serviços de triagem multiprofissional demonstram a possibilidade de documentar problemas relacionados aos medicamentos e intervenções farmacêuticas de maneira estruturada, fornecendo subsídios para avaliação posterior do cuidado (UCHÔA *et al.*, 2024).

Dessa forma, a prática desenvolvida constitui uma etapa inicial para a consolidação de um serviço clínico farmacêutico estruturado em oncologia, especialmente em um contexto ambulatorial privado. A utilização futura do modelo, acompanhada da definição de indicadores e de avaliação sistemática, poderá transformar a proposta em uma prática assistencial mensurável e contribuir para a produção de evidências sobre a participação do farmacêutico na segurança e na efetividade da farmacoterapia oncológica.

CONCLUSÃO

Essa experiência possibilitou estruturar uma proposta de Admissão Farmacêutica ao tratamento oncológico, inserindo o farmacêutico clínico de forma sistematizada desde o início da terapêutica. A organização das etapas de entrevista, registro clínico, avaliação da farmacoterapia, orientação e seguimento permitiu estabelecer um fluxo assistencial direcionado à compreensão das necessidades individuais do paciente e à integração das informações farmacoterapêuticas ao cuidado multiprofissional.

O modelo proposto amplia a perspectiva de atuação do farmacêutico na oncologia ao favorecer sua participação no acompanhamento do paciente, na avaliação da terapêutica e na comunicação com a equipe, contribuindo para uma

assistência mais integrada e longitudinal. Além disso, a sistematização do atendimento possibilita documentar informações relevantes para o acompanhamento da farmacoterapia e para a continuidade do cuidado ao longo do tratamento.

Considerando que esta prática teve como finalidade desenvolver e organizar uma perspectiva assistencial, não foram avaliados desfechos quantitativos ou indicadores capazes de mensurar seu impacto clínico. Entretanto, a estruturação do modelo representa uma etapa inicial para sua aplicação sistemática e para o desenvolvimento de processos de monitoramento e avaliação no serviço.

Conclui-se que a Admissão Farmacêutica apresenta-se como uma estratégia aplicável e promissora para qualificar a inserção clínica do farmacêutico em oncologia, favorecendo o reconhecimento das necessidades relacionadas à farmacoterapia, a comunicação entre os profissionais e a continuidade do acompanhamento. A implementação futura do modelo, associada à definição de indicadores assistenciais, poderá permitir sua avaliação de forma objetiva e contribuir para o fortalecimento do cuidado farmacêutico nos serviços de terapia antineoplásica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, J. R. C. Farmacêuticos em oncologia: uma nova realidade. 3. edição. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 544, 2018.

BONASSA, E. M. A. & GATO, M. I. R. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. 4. edição. São Paulo: Atheneu, p. 644, 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 220, de 21 de setembro de 2004. Aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0220_21_09_2004.html. Acesso em: 17 ago. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Farmácia hospitalar: coletânea de práticas e conceitos. 1. reimpressão. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, p. 209, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2013. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2026.

TEIXEIRA, J. J. M.; ALMEIDA, V. E. G. A.; CABRAL, A. G. S. Caracterização de Serviços Clínicos Realizados por Farmacêuticos em Oncologia no Estado de Pernambuco. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 70, n. 4, e-064684, 2024. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n4.4684.

UCHÔA, B. O.; SOUSA, C. M.; FONTELES, M. M. F. *et al.* Cuidado Farmacêutico a Pacientes Elegíveis ao Tratamento Oncológico em um Serviço de Triagem Multiprofissional. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 70, n. 4, e-134881, 2024. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n4.4881.