



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE FARMÁCIA



DENISE DA SILVA LEÃO

# **ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA: UMA EXPERIÊNCIA NO CUIDADO AO PACIENTE**

GOIÂNIA  
2020

**TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR  
VERSÕES ELETRÔNICAS DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE  
GRADUAÇÃO NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DA UFG**

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio do Repositório Institucional (RI/UFG), regulamentado pela Resolução CEPEC nº 1204/2014, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

**1. Identificação do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação (TCCG):**

Nome completo do autor: *Denise da Silva Beão*

Título do trabalho: *Atuação do farmacêutico em ambulatório de oncologia: uma experiência no cuidado ao paciente*

**2. Informações de acesso ao documento:**

Concorda com a liberação total do documento  SIM [ ] NÃO<sup>1</sup>

Havendo concordância com a disponibilização eletrônica, torna-se imprescindível o envio do(s) arquivo(s) em formato digital PDF do TCCG.

*Denise da Silva Beão*  
\_\_\_\_\_  
(Assinatura do autor)<sup>2</sup>

Ciente e de acordo:

*Anela Lúcia Lopes*  
\_\_\_\_\_  
(Assinatura do orientador)<sup>2</sup>

Data: 13 / 08 / 20

<sup>1</sup> Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à coordenação do curso. Os dados do documento não serão disponibilizados durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

Versão janeiro de 2020

<sup>2</sup> As assinaturas devem ser originais sendo assinadas no próprio documento, imagens coladas não serão aceitas.

DENISE DA SILVA LEÃO

**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM AMBULATÓRIO  
DE ONCOLOGIA: UMA EXPERIÊNCIA NO CUIDADO  
AO PACIENTE**

Trabalho de conclusão de curso, submetido à  
faculdade de farmácia da Universidade  
Federal de Goiás, sob orientação da Profa.  
Dra. Angela Ferreira Lopes.

GOIÂNIA  
2020

Leão, Denise da Silva

Atuação do farmacêutico em ambulatório de oncologia: uma experiência no cuidado ao paciente [manuscrito] / Denise da Silva Leão. - 2020.

XLII, 42 f.: il.

Orientador: Profa. Dra. Angela Ferreira Lopes.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade Farmácia (FF), Farmácia, Goiânia, 2020.

Bibliografia. Anexos.

Inclui siglas, abreviaturas, tabelas, lista de figuras, lista de tabelas.

1. Serviços farmacêuticos. 2. Tratamento oncológico. 3. Oncologia. 4. Equipe multiprofissional. I. Lopes, Dra. Angela Ferreira, orient. II. Título.

CDU 615.1

FF  
FACULDADE DE  
FARMÁCIA



UFG  
UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE GOIÁS

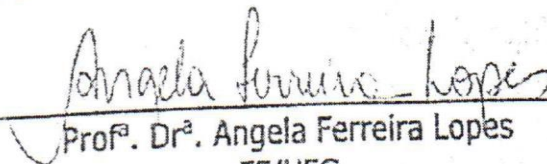
DENISE DA SILVA LEÃO

## ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA: UMA EXPERIÊNCIA NO CUIDADO AO PACIENTE

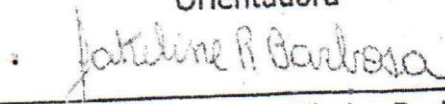
Trabalho de conclusão de curso apresentado  
para a obtenção de grau de Bacharel em  
Farmácia à Faculdade de Farmácia da  
Universidade Federal de Goiás.

Data da aprovação: 13 / 08 / 20

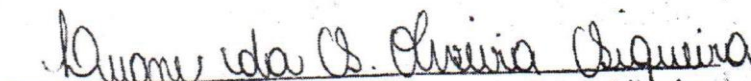
Membros da Banca:



Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Angela Ferreira Lopes  
FF/UFG  
Orientadora



Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Jakeline Ribeiro Barbosa  
Fundação Oswaldo Cruz - Brasília  
Convidada

  
Farmacêutica Especialista Luane da Silva Oliveira  
FF/UFG  
Convidada

Rua 240, esquina com 5ª Avenida,  
s/nº - Setor Leste Universitário  
CEP 74605-170 - Goiânia - Goiás - Brasil.

Fone: (62) 3209-6044  
Site: <http://farmacia.ufg.br>

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por abençoar a minha vida, por tornar tudo possível e por ter me dado ânimo e perseverança para não desanimar, e assim, cumprir mais uma etapa da minha vida com sucesso.

Aos meus familiares pela torcida, especialmente aos meus pais Waldijô de Souza Leão e Delfa da Silva Leão, por terem me apoiado durante todos esses anos com amor e incentivo. E aos meus irmãos Wesley Bruno e Welyton Breno, pelo carinho. Amo vocês!

Ao meu namorado Matheus Henrique, por me apoiar em todos os momentos, me dando confiança e força para seguir em frente. Obrigada também pelos seus pensamentos positivos, por todo companheirismo e paciência.

Aos meus amigos e colegas da UFG, pela amizade e momentos de estudos durante o período do curso.

À minha amiga Eliane, pelos momentos de descontração e frases de motivação em momentos de desânimo. Obrigada pela torcida e por me ajudar nesta jornada.

À minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Angela Ferreira Lopes por ter aceitado o convite para orientação, assim como toda paciência, disponibilidade e ensinamentos proporcionados no período deste trabalho.

À Universidade Federal de Goiás e aos professores do Curso de Graduação em Farmácia, por terem me proporcionado um ensino de qualidade durante todos esses anos de estudo.

Por fim, sou grata a todos.

## EPÍGRAFE

*"A redefinição dos modelos de cuidados prestados por farmacêuticos não irá acontecer se nós simplesmente continuarmos fazendo o mesmo que temos feito e investindo nossos escassos recursos da mesma forma. É hora de sermos ousados e contundentes em nossas ações. Precisamos de uma revolução na maneira de pensar a prática farmacêutica, que nos coloque na vanguarda dos cuidados ao paciente."*

Henri R Manasse

# **ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA: UMA EXPERIÊNCIA NO CUIDADO AO PACIENTE**

**Resumo.** Introdução: O início do tratamento de câncer é um período com muitas dúvidas e medos, dessa forma a oferta de serviço de educação em saúde visa reduzir as dúvidas sobre o tratamento de forma a aprimorar a adesão e segurança do paciente. Objetivo: Relatar a importância dos cuidados do profissional farmacêutico na educação em saúde em ambulatório de oncologia e apresentar as dúvidas dos pacientes quanto à quimioterapia em um projeto de um hospital especializado em oncologia do Centro-Oeste. Metodologia: Esta pesquisa foi desenvolvida através de: a) revisão da literatura de artigos publicados de 2006 a 2018, nas bases de dados PUBMED, LILACS e CAPES utilizando os termos: farmacêutico, serviços farmacêutico, quimioterapia, educação em saúde, para a seleção dos artigos; b) pesquisa através da técnica de observação do tipo não participante, junto às reuniões públicas promovidas aos pacientes com câncer atendidos no projeto de um hospital de referência em oncologia em Goiás. Resultados: Os resultados obtidos através da revisão da literatura, assim como da participação nas reuniões públicas demonstraram que a atuação do farmacêutico junto à equipe multiprofissional de saúde, poderá promover a efetividade do tratamento. Conclusão: O desempenho dos farmacêuticos na oncologia traz resultados positivos na terapia medicamentosa.

**Palavras-chaves:** Serviços farmacêuticos. Tratamento oncológico. Oncologia. Equipe multiprofissional.

## ***Performance of the pharmacist in an oncology outpatient clinic: an experience in patient care***

**Abstract.** Introduction: The beginning of cancer treatment is a period with many doubts and fears, so the offer of health education services aims to reduce concerns about treatment in order to improve patient compliance and safety. Objective: Report the importance of the care of the pharmaceutical professional in health education in an oncology outpatient clinic and present patients' doubts about chemotherapy in a project of a hospital specializing in oncology in the Central West. Methodology: This research was developed through: a) literature review of articles published from 2006 to 2018, in the PUBMED, LILACS and CAPES databases using the terms: pharmacist, pharmaceutical services, chemotherapy, health education, for the selection of articles; b) research by means of the non-participant observation technique, together with public meetings promoted to cancer patients treated in the project of a referral hospital in oncology in Goiás. Results: The results obtained through the literature review, as well as the participation in public meetings demonstrated that the pharmacist's performance with the multidisciplinary health team, may promote the effectiveness of the treatment. Conclusion: The performance of pharmacists in oncology brings positive results in drug therapy.

**Keywords:** Pharmaceutical services. Cancer treatment. Oncology. Patient Care Team.

# ***Actuación del farmacéutico en una clínica ambulatoria oncológica: una experiencia en el cuidado del paciente***

**Resumen.** Introducción: El inicio del tratamiento del cáncer es un período con muchas dudas y temores, por lo que la oferta de servicios de educación sanitaria tiene como objetivo reducir el número de mujeres que sufren el tratamiento con el fin de mejorar el cumplimiento y la seguridad de las pacientes. Objetivo: Informe sobre la importancia de la atención del profesional farmacéutico en educación para la salud en una clínica ambulatoria de oncología y presente las dudas de los pacientes sobre la quimioterapia en un proyecto de un hospital especializado en oncología en el Medio Oeste. Metodología: Esta investigación fue desarrollada a través de: a) revisión de la literatura de artículos publicados de 2006 a 2018, en las bases de datos PUBMED, LILACS y CAPES utilizando los términos: farmacéutico, servicios farmacéuticos, quimioterapia, educación para la salud, para la selección de artículos; b) investigación a través de la técnica de observación no participante, junto con reuniones públicas promovidas a pacientes con cáncer tratados en el proyecto de un hospital de referencia en oncología en Goiás. Resultados: Los resultados obtenidos a través de la revisión de la literatura, así como la participación en reuniones públicas demostraron que el desempeño del farmacéutico con el equipo de salud multiprofesional puede promover la efectividad del tratamiento. Conclusión: El desempeño de los farmacéuticos en oncología trae resultados positivos en la terapia farmacológica.

**Palabras-clave:** Servicios Farmacéuticos. El tratamiento del cáncer. Oncología. Grupo de Atención al Paciente.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Inca	Instituto Nacional do Câncer
Lilacs	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LMC	Leucemia Mieloide Crônica
PRM	Problemas Relacionados a Medicamentos
Pubmed	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
UCI	Unidade de Cuidados Intensivos

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

<b>Figura 1.</b> Fluxograma de seleção dos artigos para o estudo.....	19
<b>Figura 2.</b> Fluxograma da sugestão de inclusão de serviços farmacêuticos em um projeto desenvolvido em um hospital de referência em oncologia do Centro-Oeste.....	27

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Artigos selecionados para este estudo segundo os critérios de inclusão.....	20
--	----

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>2.</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	15
2.1.	Geral .....	15
2.2.	Específicos.....	15
<b>3.</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	16
3.1.	Desenho do estudo .....	16
3.2.	Pesquisa bibliográfica.....	16
3.3.	Pesquisa em campo .....	16
3.4.	Local do estudo .....	17
<b>4.</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	17
4.1.	Revisão bibliográfica sobre atuação do farmacêutico em ambulatório de quimioterapia antineoplásica. ....	17
4.2.	Experiência em um projeto desenvolvido em um hospital de referência em oncologia do Centro-Oeste.....	24
4.3.	Proposta de inserção do farmacêutico na equipe multiprofissional de saúde.....	25
<b>5.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	29
<b>6.</b>	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	30
	<b>ANEXO I</b> .....	33

## **1. INTRODUÇÃO**

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de cem doenças, com uma incidência crescente em todo o mundo(1), configura-se como um dos mais importantes problemas de saúde pública.(2) Segundo o Instituto Nacional do Câncer (Inca), os tratamentos da doença são específicos de acordo com seu perfil, sua localização e abrangência, podendo ser feitos através de três principais modalidades: cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Em muitos casos é necessária até mesmo a combinação de mais de uma modalidade.(3)

O início de um tratamento de câncer é um período com muitas dúvidas e medos, logo o que os pacientes mais anseiam é ter um conhecimento mais profundo acerca da doença e sobre sua rotina durante e o decorrer do tratamento.(4) Portanto, é imprescindível a atuação de uma equipe de profissionais de saúde para haver orientação prévia e o acompanhamento desses pacientes.(5,6) Nesse contexto, a literatura aponta que a comunicação profissional de saúde-paciente é um dos fatores essenciais na prestação de assistência ao tratamento farmacológico.(7,8)

Sob a perspectiva da oncologia, a comunicação envolve um diálogo com trocas de informações, exposição de opiniões, questionários e preocupações a respeito da doença e o tratamento.(9) Sessões informativas podem ser necessárias para tranquilizar os pacientes e seus acompanhantes, tendo como objetivo reduzir danos e conscientizar os profissionais envolvidos quanto a necessidade de inserção do farmacêutico na equipe multiprofissional de cuidados. As organizações desses profissionais podem ajudar a alcançar pacientes, cuidadores e o público em geral, contribuindo para um clima de segurança.(10)

Todavia, devido a crescente incidência de doentes inseridos na terapia antineoplásica, é desejada a presença do profissional farmacêutico junto a equipe multiprofissional de saúde, o qual poderá acompanhar, monitorar e aconselhar quanto à terapia medicamentosa dos pacientes oncológicos, procurando atingir um bom desempenho terapêutico.(11,12)

Diante disso, o farmacêutico tem como atribuição, prevenir, detectar e resolver os problemas relacionados à farmacoterapia e a gestão da enfermidade, já que está qualificado para desenvolver várias funções, como a atenção farmacêutica.(6) A presença desse profissional tem como objetivo melhorar a necessidade do cuidado e atenção com cada paciente, prestando todas as informações necessárias em relação a terapia quimioterápica garantindo não a adesão, mas maximizando os resultados da terapia, reduzindo PRMs (problemas relacionados a medicamentos) melhorando a eficácia do tratamento.(12,13) A sua atuação pode ocorrer de várias formas, dentre elas a identificação dos problemas envolvidos à adesão ao tratamento, a conciliação medicamentosa, além do esclarecimento das dúvidas a respeito da medicação e os efeitos adversos que a mesma pode causar.(14)

Através de ações de educação em saúde, pacientes podem receber informações que irão contribuir para questões relacionadas a quimioterapia antineoplásica referente aos medicamentos usados e o cuidado em saúde de forma geral. Sendo assim, o farmacêutico torna-se um dos corresponsável pela qualidade de vida do paciente.(10)

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Geral**

Demonstrar a importância dos cuidados do profissional farmacêutico em serviços de terapia oncológica ambulatorial na orientação dos pacientes.

### **2.2. Específicos**

Identificar e descrever os principais resultados apresentados pela literatura científica sobre a atuação do farmacêutico em serviço de terapia antineoplásica ambulatorial na adesão do paciente ao tratamento quimioterápico.

Relatar a experiência obtida nas sessões públicas ofertadas aos pacientes com diagnóstico de câncer no projeto desenvolvido em um

hospital de referência em oncologia do Centro-Oeste, assim como propor a inserção do profissional farmacêutico junto a equipe multiprofissional de saúde nestas sessões.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Desenho do estudo**

Trata-se de uma pesquisa de natureza exploratória, descritiva e qualitativa.

#### **3.2. Pesquisa bibliográfica**

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline /Pubmed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). A estratégia de busca utilizada foi à inserção dos descritores: "farmacêutico", "serviços farmacêutico", "quimioterapia", "educação em saúde", onde as informações selecionadas foram necessárias para identificação e construção das ideias referentes ao objetivo do estudo.

Os artigos incluídos no estudo foram aqueles publicados no período de 2006 a 2018 que apresentaram texto completo, disponível na *internet*, considerando a análise do título e resumo, publicados em português, inglês ou espanhol e que abordaram a atuação do farmacêutico no tratamento oncológico. Foram excluídos deste estudo duplicidades, anais de congresso, editoriais, artigos com títulos repetidos e que não estavam de acordo com o tema.

#### **3.3. Pesquisa em campo**

Pesquisa através da técnica de observação do tipo não participante, na qual o pesquisador não se envolve com o objeto pesquisado.(15) Nesse tipo de técnica os sujeitos não sabiam que estavam sendo observados.

A pesquisa foi realizada através da participação às reuniões no referido projeto, o qual conta com uma equipe multiprofissional em saúde composta por psicólogos, nutricionistas, voluntários, enfermeiros e assistentes sociais. As atribuições de cada profissional estão relacionadas de acordo com cada especialidade na área de oncologia para acompanhar o tratamento de pacientes com câncer no ambiente hospitalar.

A participação a estas reuniões aconteceu durante o período de um mês. Durante esse período aconteceram sessões informativas a respeito da quimioterapia com o objetivo de garantir assistência ao paciente oncológico que irá iniciar o tratamento pela primeira vez. A orientação sobre a rotina durante e o decorrer do tratamento e os cuidados são passadas tanto para os pacientes quanto aos familiares acompanhantes.

### **3.4. Local do estudo**

O estudo sobre as dúvidas dos pacientes quanto ao tratamento foi conduzido no ambulatório de quimioterapia antineoplásica de um hospital de referência em oncologia do Centro-Oeste. O hospital realiza atendimento de pacientes de todas as idades, oferecendo tratamento para vários tipos de câncer com modernos recursos da ciência moderna.

No referido hospital é desenvolvido um projeto que visa à desmistificação de aspectos relacionados aos tratamentos de quimioterapia e radioterapia para os pacientes, através da disseminação da informação por parte de uma equipe multiprofissional em saúde.

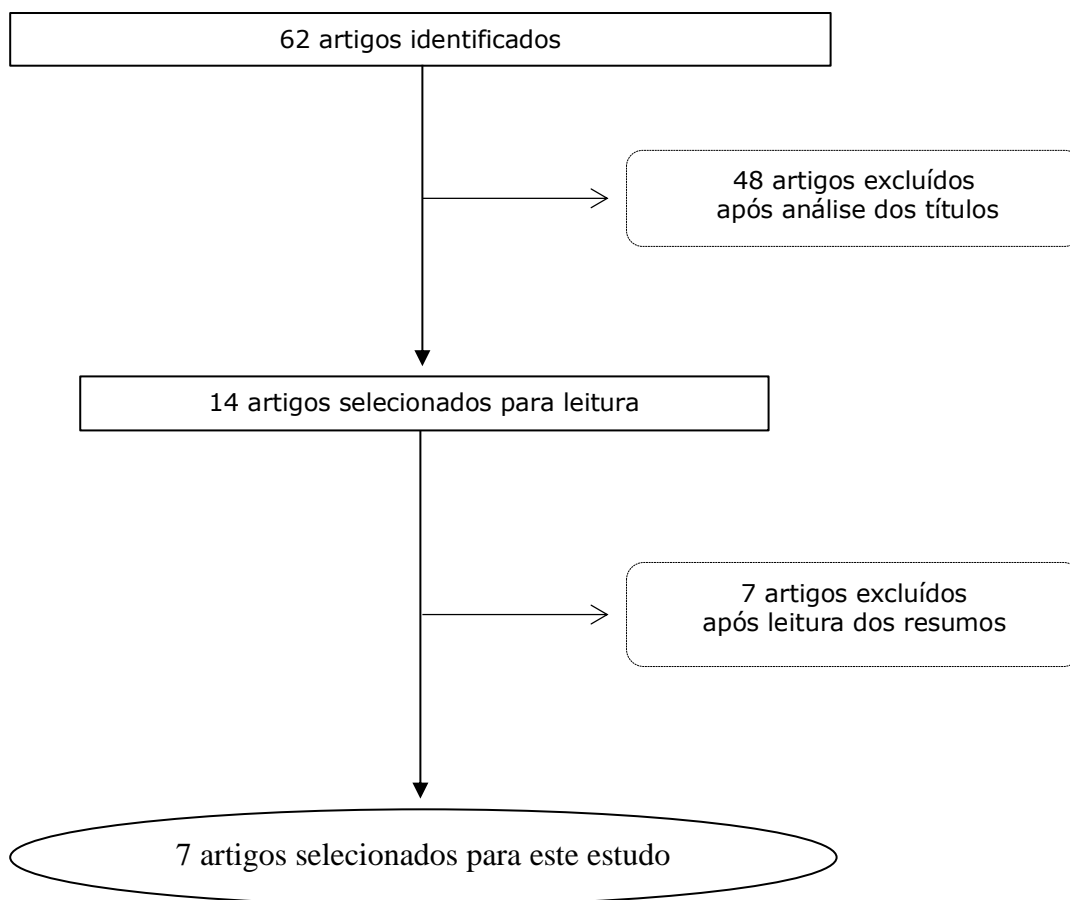
## **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **4.1. Revisão bibliográfica sobre atuação do farmacêutico em ambulatório de quimioterapia antineoplásica.**

Os resultados obtidos na estratégia de busca estão apresentados na figura 1. Com a finalidade de possibilitar uma visão geral dos artigos incluídos para esta revisão, na tabela 1, estão dispostos os artigos selecionados. Os resultados obtidos demonstram que os serviços

farmacêuticos são imprescindíveis para um bom tratamento oncológico, colaborando com a detecção e identificação de reações adversas, esclarecendo e propondo medidas de intervenção e prevenção, visto que as reações adversas a esse tratamento são algumas das principais causas relacionadas à não adesão do paciente à quimioterapia antineoplásica.

**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos artigos para o estudo.



**Fonte:** Autoria própria, 2020.

**Tabela 1.** Artigos selecionados para este estudo segundo os critérios de inclusão.

<b>Autoria/Ano</b>	<b>Local do estudo</b>	<b>Unidade de atendimento</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Desfechos avaliados</b>
Conde et al., 2006 <sup>(16)</sup>	Pontevedra/Espanha	Ambulatório e Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) do Hospital Universitário	Estudo descritivo-exploratório	A intervenção farmacêutica aumentou a identificação e resolução de problemas relacionados aos quimioterápicos, melhorando a eficácia do tratamento. Neste estudo ainda apareceu como causas de não adesão a terapia e problemas relacionados a medicamentos (PRM) a falta de conhecimento do paciente sobre o tratamento com 24,5%, demonstrando, portanto, a importância do aconselhamento farmacêutico.
Ramos et al., 2006 <sup>(17)</sup>	Havana/Cuba	Ambulatório de quimioterapia do Instituto Nacional de Oncologia e Radiobiologia	Estudo descritivo-exploratório	No estudo, um farmacêutico ingressou na equipe multiprofissional do ambulatório durante 6 meses, com o objetivo de educar pacientes em relação ao tratamento indicado. Na pesquisa realizada para avaliar o impacto da intervenção, verificou-se que 100% dos pacientes consideraram úteis as recomendações recebidas.
Moreira, Boechat, 2009 <sup>(18)</sup>	Rio de Janeiro/Brasil	Ambulatório de quimioterapia do Instituto Nacional de Câncer (Inca).	Estudo observacional-descritivo	O acompanhamento do paciente pelo farmacêutico foi de grande importância, pois foi possível orientar pacientes corretamente sobre os efeitos dos medicamentos, estimulando a adesão ao tratamento quimioterápico e cuidando para evitar possíveis erros.
Simons et al., 2011 <sup>(19)</sup>		Ambulatório de quimioterapia do Hospital Universitário	Estudo de coorte prospectivo	Neste estudo foi verificado que pacientes que receberam os serviços farmacêuticos tiveram maior adesão ao tratamento. O grupo controle (grupo recebendo cuidados padrão) teve uma adesão média de 90,5% e uma

	Bonn/Alemanha			adesão diária de 87,2%, já o grupo com a intervenção farmacêutica teve uma adesão média de 97,9% e uma adesão diária de 98,5%. Deste modo, foi comprovado que os serviços farmacêuticos aumentaram a adesão à terapia, tornando os pacientes mais conscientes sobre os efeitos do tratamento.
Liekweg et al., 2012 <sup>(20)</sup>	Bonn/Alemanha	Ambulatório de quimioterapia do Hospital Universitário	Estudo de coorte prospectivo	Atuação do profissional farmacêutico no tratamento antineoplásico foi viável, pois indicou melhorias significativas aos efeitos adversos da quimioterapia e na satisfação do paciente. Neste estudo os serviços farmacêuticos prestados a um grupo de pacientes reduziu em 40,6% o risco absoluto de eventos eméticos.
Eduardo et al., 2012 <sup>(21)</sup>	Minas Gerais/Brasil	Ambulatório do Hospital de Montes Claros	Estudo qualitativo e descritivo	Neste estudo foi aplicado um questionário a profissionais farmacêuticos que atuam junto à equipe de tratamento oncológico. De acordo com os dados obtidos na aplicação do questionário, para os entrevistados o paciente que é orientado corretamente tem mais sucesso no tratamento.
Aguiar et al., 2018 <sup>(10)</sup>	Paraná/Brasil	Ambulatório do Hospital Erasto Gaertner	Estudo observacional retrospectivo	Neste estudo identificou-se elevada aceitabilidade da intervenção farmacêutica. Na prevenção de eventos adversos, a aceitabilidade foi de 76%. O estudo reafirma ainda a importante contribuição do farmacêutico nas ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, especialmente quanto à análise da terapia antineoplásica.

**Fonte:** Autoria própria, 2020.

A literatura enfatiza que o desempenho do farmacêutico na oncologia, vai além da dispensação ou manipulação, sua atuação é também clínica, pois ele auxilia outros profissionais na configuração do plano terapêutico, de forma à garantir que a terapia medicamentosa esteja adequada, segura e conveniente ao doente, visando melhorar a qualidade de saúde.(10,18,21)

Em todos os estudos analisaram os efeitos de toda a terapia medicamentosa do câncer. No entanto, dois deles Conde *et al.*(16) e Liekweg *et al.*(20) analisaram não somente os efeitos e riscos dos medicamentos antineoplásicos, mas também da medicação de suporte.

Para a avaliação dos serviços farmacêuticos, dois dos estudos Liekweg *et al.*(20) e Simons *et al.*(19) realizaram a divisão dos pacientes em dois grupos, o grupo controle e o grupo de intervenção farmacêutica. No grupo controle o tratamento seguia de forma padrão, já existente no local de estudo. Já para o grupo de intervenção farmacêutica, o tratamento contava com a participação do farmacêutico em visitas ou em consultas. Desta forma, ao comparar os grupos, foi possível avaliar o impacto que tem a intervenção farmacêutica. O grupo que contou com uma participação ativa do farmacêutico no tratamento, obteve-se uma maior identificação e prevenção dos PRM do que o grupo controle que apenas seguia o tratamento padrão.

Nos estudos de Liekweg *et al.*(20) foi analisada a resposta completa relacionada a episódios de vômitos nos dias seguintes à quimioterapia. Os pacientes do grupo controle receberam tratamento de acordo com a prática padrão na Alemanha, não tendo consultas regulares com farmacêuticos. Já os pacientes do grupo de intervenção tiveram consultas regulares com o farmacêutico. Como resultados foi-se observado uma redução de 40,6% de riscos de eventos eméticos no grupo de intervenção.

Simons *et al.*(19) estudaram a adesão dos pacientes ao tratamento com capecitabina. Os resultados deste estudo demonstraram o potencial da intensificação da intervenção farmacêutica para melhorar o resultado do tratamento da quimioterapia oral. Os pacientes que receberam cuidados

farmacêuticos intensificados tiveram uma melhoria significativa da adesão ao tratamento com capecitabina e apresentaram melhor regularidade em relação aos intervalos de ingestão de medicamentos.

Ao realizar um estudo tanto em pacientes internados quanto não internados Conde *et al.*(16), observaram que a maior ação preventiva realizada pelo profissional farmacêutico foi a de evitar efeitos adversos. Neste estudo ainda a falta de conhecimento do paciente sobre o tratamento foi o principal problema de não adesão a terapia, onde foi demonstrada a importância do aconselhamento e informação ao paciente.

Moreira *et al.*(18) analisaram a inserção do farmacêutico em uma equipe multiprofissional de saúde que assiste ao paciente portador de leucemia mieloide crônica (LMC) em uso do imatinibe acompanhando cada visita. Através do acompanhamento, o farmacêutico pôde prestar orientações quanto a terapia, cuidando do paciente para que sua qualidade de vida não seja afetada por um problema evitável, decorrente do uso inadequado do medicamento.

No que se refere às intervenções educativas, Ramos *et al.*(17) e Simons *et al.*(19) relatam que as orientações passadas aos pacientes a respeito de sua terapia, os tornaram mais conscientes sobre os efeitos do tratamento para que se sintam mais preparados. Como relata Eduardo *et al.*(21) o foco da atuação farmacêutica para o paciente oncológico está no aconselhamento e acompanhamento farmacoterapêutico. As orientações realizadas por esse profissional tornam o tratamento quimioterápico em formas corretas de autocuidado, de forma que auxilie o paciente a participar ativamente de seu próprio tratamento quimioterápico.

Aguiar *et al.*(10) reafirma em seu estudo a importante contribuição do farmacêutico nos serviços de terapia antineoplásica, devendo ser incentivado, pois, além de melhorar a segurança do paciente, aumenta a probabilidade dos pacientes a aderirem a quimioterapia antineoplásica.

Ao analisar a tabela de artigos selecionados que compõe esta revisão, pôde-se perceber que a atuação do profissional farmacêutico se caracteriza como ponto crucial no tratamento de um indivíduo com câncer, verificando-

se que o cuidado farmacêutico fortalece o vínculo do paciente ao tratamento, o que contribui para melhor adesão ao tratamento com quimioterapia, maior segurança farmacológica e redução de efeitos adversos relacionados aos antineoplásicos. Assim, uma boa relação farmacêutico-paciente é fundamental para o sucesso do tratamento.

#### **4.2. Experiência em um projeto desenvolvido em um hospital de referência em oncologia do Centro-Oeste**

Durante as sessões com os pacientes oncológicos, foi possível identificar através dos relatos, dúvidas recorrentes a respeito dos efeitos colaterais da terapia com antineoplásicos e também sobre direitos sociais/previdenciários e conduta alimentar.

As dúvidas sobre o que comer e quando comer e de como deve ser o comportamento alimentar durante a quimioterapia foram as mais frequentes pelos pacientes, assim, receberam informações de como preparar os alimentos, além de dicas para combater efeitos colaterais comuns do tratamento, como náusea, constipação, diarreia e boca seca. Durante as sessões a nutricionista enfatiza que um paciente bem nutrido tem uma imunidade melhor, o que contribui para o bom desenvolvimento do tratamento.

O paciente com câncer possui direitos especiais na legislação e diante disso foram relatadas dúvidas a respeito à aposentadoria e auxílio-doença. Para sanar estas dúvidas a assistente social que compõe a equipe multiprofissional do projeto, repassa de forma correta aos pacientes orientações de direitos sociais/previdenciários, alojamento, encaminhamento a órgãos governamentais e entidades afins, além de, apoio sócio-assistencial.

Como os pacientes ainda não iniciaram o tratamento quimioterápico, a enfermagem esclarece dúvidas a respeito da rotina da quimioterapia. Como não têm nenhuma experiência com esse tipo de tratamento, para estes pacientes que estão iniciando pela primeira vez, é

essencial receber as informações sobre os cuidados com a terapia antineoplásica.

Ainda houveram perguntas a respeito de medicamentos para náuseas, possíveis efeitos adversos e se os medicamentos de uso contínuo poderiam ter interações com a quimioterapia a qual iniciaram. Porém, observa-se que junto a equipe de saúde destas sessões ainda não foi inserido o profissional farmacêutico, o que seria de grande valia diante do que foi argumentado e visto em outros estudos.

De acordo com Wakiuchi e colaboradores(4) a atuação desse profissional é fundamental para o enfrentamento do câncer, visto que, diante de uma doença grave, a qual traz preocupações, dúvidas e medo sobre o futuro, o que pacientes e cuidadores mais desejam é ter um conhecimento mais profundo sobre a quimioterapia e os possíveis efeitos adversos que o tratamento pode trazer.

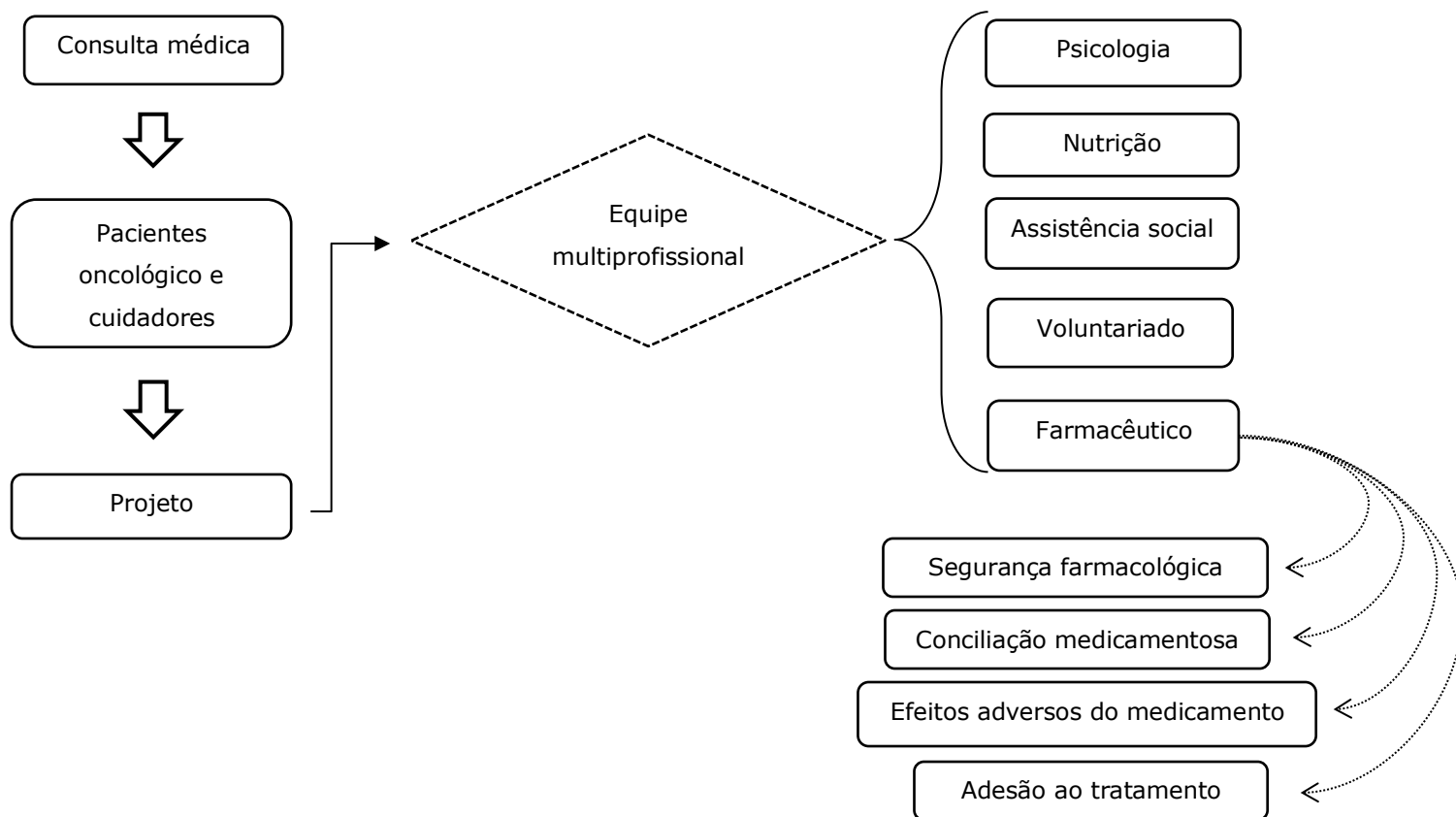
Neste contexto, o farmacêutico com especialização na área de oncologia tem o papel fundamental em solucionar e orientar o paciente quanto às dúvidas a respeito da quimioterapia e medicamentos de suporte. A inserção desse profissional na equipe multiprofissional de saúde ajudará a melhorar a qualidade de vida do paciente através de acompanhamento farmacoterapêutico. Como na pesquisa de Ferreira Neto *et al.*(22) sobre a atenção e intervenções farmacêutica, os resultados se mostraram positivos, pois um número maior de problemas relacionados ao tratamento farmacoterapêutico pôde ser solucionado devido à presença do profissional capacitado, foram amenizados pelo profissional farmacêutico, o qual auxiliou a equipe multiprofissional gerando benefícios a terapia.

#### **4.3. Proposta de inserção do farmacêutico na equipe multiprofissional de saúde**

Os serviços farmacêuticos devem estar presentes junto a equipe multiprofissional, pois a presença desse profissional tem como objetivo realizar o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com câncer, melhorando a qualidade de vida de cada um por meio de informações

prestadas ao serviço que podem esclarecer as dúvidas quanto a medicação, a qual será iniciada. Essa prestação de serviço poderá trazer resultados positivos na terapia medicamentosa, conforme fluxograma apresentado na figura 2.

**Figura 2.** Fluxograma da sugestão de inclusão de serviços farmacêuticos em um projeto desenvolvido em um hospital de referência em oncologia do Centro-Oeste.



**Fonte:** Autoria própria, 2020.

A implementação dos serviços farmacêuticos poderá prestar ao paciente cuidados à sua terapia, entre eles podemos citar: a redução de PRM e aumento da efetividade da farmacoterapia. O profissional farmacêutico tem um potencial muito importante para a redução de erros na medicação e no tratamento, o que o tornar mais eficaz(10). Neste contexto esse profissional com especialização na área de oncologia, por meio dessa atividade, é possível garantir eficácia e segurança farmacológica e ainda contribuir para desmistificação do tratamento contra o câncer.

Algumas terapias antineoplásica causam efeitos adversos durante o tratamento, causando impacto na qualidade de vida dos pacientes, os quais se mostram receosos ao iniciar a quimioterapia. Diante disso, o farmacêutico poderá também informar e tirar qualquer dúvida a respeito dos possíveis efeitos adversos da terapia a qual o paciente iniciará.(2) No decorrer do tratamento algumas drogas quimioterápicas podem causar a diminuição dos glóbulos brancos, predispondo o paciente a infecções. Pode causar também fadiga devido à diminuição de glóbulos vermelhos. Além disso, podem surgir outras complicações como, por exemplo, náuseas e vômitos. A alopecia está entre os efeitos adversos mais temidos para alguns pacientes, principalmente mulheres, pois a queda de cabelo altera a autoestima e é visível exteriormente.(23) A terapia do paciente oncológico necessita de diversos tratamentos combinados, sendo relevante um acompanhamento individualizado e especializado. Neste contexto o acompanhamento farmacêutico visa garantir que a terapia medicamentosa do doente esteja devidamente adequada e que seja a mais segura e conveniente ao paciente

Como relata Souza *et al.*(2), cabe ao farmacêutico conhecer os aspectos farmacológicos, suas propriedades, mecanismos e efeitos adversos dos medicamentos e isso é o principal fator para o sucesso e qualidade da farmacoterapia de um paciente.

Ainda levando em consideração as abordagens de Souza *et al.*(2) todas as orientações devem ser esclarecedoras e diretas ao paciente e cuidador,

repassadas preferencialmente em materiais de caráter educativo para que se tenha melhor assimilação das informações.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Analisando as pesquisas bibliográficas e as sessões das reuniões do projeto, sobre a temática desse estudo e obtendo uma análise crítica sobre a atuação do farmacêutico junto a equipe multiprofissional no tratamento do câncer, pode-se perceber que:

- O profissional farmacêutico se apresenta como peça fundamental ao tratamento oncológico. Sua atuação é essencial na terapia antineoplásica, visa promover a efetividade do tratamento, garantido eficácia e minimizando os efeitos adversos.

- O farmacêutico atua na prevenção e solução de problemas relacionados a medicamentos, solucionando as dúvidas recorrentes dos pacientes quanto à quimioterapia antineoplásica.

- O paciente que recebe orientações do profissional farmacêutico apresenta resultados positivos relacionados ao tratamento.

- Os serviços de farmácia clínica são importantes nesse processo, pois a orientação sobre o uso correto dos medicamentos e interações medicamentosas irá propiciar uma melhor compreensão por parte dos pacientes sobre o tratamento.

- Junto a equipe multiprofissional em saúde, o farmacêutico coopera na qualidade de vida do paciente.

Logo é importante e necessária a presença desse profissional compondo as reuniões do referido projeto, pois ajudará a equipe a minimizar riscos e ter uma terapia muito mais efetiva. Assim, o farmacêutico vai agregando atitudes, valores, habilidades, responsabilidades na prevenção de doenças e recuperação da saúde com a integração à equipe.

## 6. REFERÊNCIAS

1. World Health Organization [WHO]. Programas Nacionais de Controle do Câncer (NCCP). [internet]. 2018. [cited 2020 mar. 18]. Available from: [https://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/5may2013\\_patient-participation/en/](https://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/5may2013_patient-participation/en/).

2. Souza M, Santos H, Santos M, Anselmo J, Queiroz N, Souza C et al. Atuação do Farmacêutico Hospitalar na oncologia. Boletim Informativo Geum. 2016;7(1):54-63.

3. Instituto Nacional do Câncer [INCA]. ABC do Câncer: abordagens básicas para o controle do Câncer. 4.ed. Rev. atual. [internet]. Rio de Janeiro; 2018 111 p [cited 2020 mar. 18]. Available from: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-4-edicao.pdf>.

4. Wakiuchi J, Marcon SS, Sales C. A. Atenção a pacientes oncológicos na Estratégia Saúde da Família: olhar do usuário. Rev. Gaúcha Enferm. 2016;37(1):1-7.

5. Rudnitzki T, McMahon D. Oral agents for cancer: safety challenges and recommendations. Clinical J. Oncol. Nurs. 2015;19(3 Suppl):41-6.

6. Silva LCA, Brito POL, Melo CD, Falcai A, Pereira ICP. Contribuições da atenção farmacêutica a pacientes em tratamento oncológico. Rev. Inv. Bioméd. 2017;9(2):210-217.

7. Fang S, Shi W, Kong N, Shields C. A preliminary variable selection based regression analysis for predicting patient satisfaction on physician-patient cancer prognosis communication. Smart Health, 2014:171-180A.

8. McCarthy B. Patients' perceptions of how healthcare providers communicate with them and their families following a diagnosis of colorectal cancer and undergoing chemotherapy treatment. European J. Oncol. Nurs. 2014;18(5):452-458.

9. Romeiro FB, Peuker AC, Bianchini D, Castro EK. Percepción del paciente de quimioterapia respecto a La comunicación con el personal sanitario. Psicooncología. 2016;13(1):139-50.

10. Aguiar KS, Santos JM, Cambrussi MC, Picolotto S, Carneiro MB. Segurança do paciente e o valor da intervenção farmacêutica em um hospital oncológico. *Einstein*. 2018;16(1):1-7.

11. Calado DS, Tavares DHC, Bezerra GC. O papel da atenção farmacêutica na redução das reações adversas associados ao tratamento de pacientes oncológicos. *Rev. Bra. Edu. Saúde*. 2019;9(3):94-99.

12. Nogueira TA, Pinho MS, Abreu PA. Atenção farmacêutica a pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde*. 2016;7(1):33-39.

13. Goldspiel B, Hoffman J, Griffith N, Goodin S, Montello C, Chase L, Bartel S, Palet T. ASHP guidelines on preventing medication errors with chemotherapy and biotherapy. *American J. Health System Pharmacy*. 2015;72(8):e6-e35.

14. Daupin J, Perrin G, Lhermitte-Pastor C, Loustalot M, Pernot S, Savoldelli V et al. Pharmaceutical interventions to improve safety of chemotherapy-treated cancer patients: A cross-sectional study. *J. Oncol. Pharm. Practice*. 2019;25(5):1195-1203.

15. Marietto, M. L. Observação Participante e Não Participante: Contextualização Teórica e Sugestão de Roteiro para Aplicação dos Métodos. *Rev. Ibero-Americana de Estratégia*, v. 17, n. 4, p. 5-18, 2018.

16. Conde CA, Aquerreta I, Eslava AO, Goñi ZO, Giráldez DJ. Impacto clínico y económico de La incorporación del farmacéutico residente en el equipo asistencial. *Farmacia Hospitalaria*. 2006;30(5):284-290.

17. Ramos FM, Arbesú MMA, Sedeño AC, Fernández MSA. Análisis de las dosificaciones en los esquemas de citostáticos en el cáncer de mama. *Rev. Cubana Farm*. 2005;39(2).

18. Moreira RB, Boechat L. Proposta de Acompanhamento Farmacoterapêutico em Leucemia Mielóide Crônica: Modelo de Abordagem Metodológica. *Rev. Bras. Cancerol*. 2009;55(4):375-378.

19. Simons S, Ringsdorf S, Braun M, Mey UJ, Schwindt PF, Ko YD et al. Enhancing adherence to capecitabine chemotherapy by means of

multidisciplinary pharmaceutical care. *SupportiveCare in Cancer*. 2011;19(7):1009-1018.

20. Liekweg A, Westfeld M, Braun M, Zivanovic O, Schink T, Kuhn W et al. Pharmaceutical care for patients with breast and ovarian cancer. *SupportiveCare in Cancer*. 2012;20(11):2669-2677.

21. Eduardo AMLN, Dias JP, Santos PK. Atenção farmacêutica no tratamento oncológico em uma instituição pública de Montes Claros-MG. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde*. 2012;3(1):11-4.

22. Ferreira Neto CJB, Plodek CK, Soares FK, Andrade RA, Teleginski F, Rocha MD. Intervenções farmacêuticas em medicamentos prescritos para administração via sondas enterais em hospital universitário. *Rev. Latino-am. Enferm.* 2016;2696(24):1-9.

23. Oncoguia Instituto [Internet]. Quimioterapia para Câncer de Mama. 2017. [cited 2020 Abr. 27]. Available from: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/quimioterapia-para-cancer-de-mama/1405/265/>.

## ANEXO I

### CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO NA REVISTA ELETRÔNICA DE FARMÁCIA:

#### DIRETRIZES PARA AUTORES

A Revista Eletrônica de Farmácia (REF), disponível no site <http://www.revistas.ufg.br/index.php/REF>, é um periódico especializado, direcionada à comunidade Científica Nacional e Internacional, de acesso aberto, gratuito e trimestral, destinado à divulgação da produção científica no campo das Ciências Farmacêuticas e áreas correlacionadas ao processo de saúde do indivíduo e da comunidade em geral. São aceitos artigos originais e inéditos, destinados exclusivamente à REF, que contribuam para o crescimento e desenvolvimento da produção científica da área da Saúde, Ciências Farmacêuticas e Áreas afins.

A análise dos artigos será iniciada no ato de seu recebimento, quando da observância do atendimento das normas editoriais, originalidade e relevância científica. A publicação dependerá do atendimento do parecer encaminhado ao autor da análise do artigo, podendo este conter sugestões para alterações/complementações. Em caso de reformulação, cabe a Comissão de Editoração o acompanhamento das alterações. A apreciação do conteúdo dos manuscritos é feita pelos membros do Conselho Editorial e por conselheiros ad hoc, sendo mantido sigilo quanto à identidade dos mesmos e dos autores.

Os trabalhos deverão ser submetidos exclusivamente via SISTEMA ELETRÔNICO pelo endereço:

<http://www.revistas.ufg.br/index.php/REF/about/submissions#onlineSubmissions>. Durante a Submissão o Autor deverá encaminhar:

- 1) Manuscrito.
- 2) Documento Suplementar 1: Ilustrações.

- 3) Documento Suplementar 2: Carta ao Editor, informando os objetivos, bem como a contribuição científica que trará se for publicado.
- 4) Documento Suplementar 3: Parece Consubstanciado do CEP para pesquisas que envolvem seres humanos. No corpo do trabalho explicitar o atendimento das regras da Resolução CNS 466/12, indicando número de aprovação emitido por Comitê de Ética, devidamente reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS).
- 5) Termo de responsabilidade de autoria e acordo de transferência do copyright, indicando a categoria do artigo, segundo as definições explicitadas nestas normas, responsabilizando os autores quanto a existência de plágio e autorizando a Revista Eletrônica de Farmácia sua publicação. Este documento deve estar assinado por todos os autores, detalhando a participação de cada um na autoria do manuscrito.

## **INFORMAÇÕES GERAIS**

As identificações dos autores e co-autores devem ser inseridas apenas no Sistema, onde é necessário informar o endereço institucional completo e endereço de correio eletrônico, de todos os autores e co-autores. Especial atenção deve ser dada para estas informações para contatos entre o Comitê Editorial e os autores, e editoração final do manuscrito.

Após considerações dos avaliadores, os autores deverão inserir a versão corrigida do artigo no sistema e encaminhar um email para o editor contendo comunicado das alterações realizadas no artigo. Não serão admitidos acréscimos ou alterações após o envio para composição editorial e fechamento do número. As opiniões e conceitos emitidos pelos autores são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, a opinião da Comissão de Editoração e do Conselho Editorial da Revista.

## **INSTRUÇÕES PARA O PREPARO E ENVIO DOS MANUSCRITOS**

A REF atualizou em abril de 2010 as regras para publicação e organização das referências, tendo como base as normas adotadas pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (estilo Vancouver), publicadas no ICMJE - Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (<http://www.icmje.org/index.html>).

### **CATEGORIA DOS ARTIGOS**

A REF publica, preferencialmente, artigos originais, incluindo na sua linha editorial também estudos cienciométricos (artigos de revisão sistemática, Meta-análise), comunicações breves e relato de casos e relato de experiência. Artigos de revisões narrativas só serão aceitas quando as mesmas forem de autoria de editores da Revista Eletrônica de Farmácia ou de pesquisadores convidados pela Equipe Editorial. A apresentação dos manuscritos deve obedecer à regra de formatação definida nessas normas, diferenciando-se apenas pelo número permitido de páginas em cada uma das categorias.

Artigos originais: são trabalhos resultantes de pesquisa original, de natureza quantitativa ou qualitativa. Sua estrutura deve apresentar necessariamente os itens: Introdução, Metodologias, Resultados e Discussão e Conclusão. A hipótese de pesquisa, bem como os objetivos devem ser facilmente identificados no final da Introdução. Apresentação máxima de 25 laudas.

- Artigos de Estudos Cienciométricos: são contribuições que têm por objeto a análise sistematizada da literatura. Deve incluir Introdução, delimitação do problema, procedimentos metodológicos, resultados e discussão (desenvolvimento) e conclusões/ Considerações Finais. Apresentação máxima de 25 laudas.
- Relatos de Experiência: se caracterizam pela descrição de tecnologias em saúde desenvolvidas de forma a contribuir para o desenvolvimento do Sistema de Saúde. Deve incluir Introdução, metodologia, resultados e

discussão (desenvolvimento) e Considerações Finais. Apresentação em até 20 laudas.

- Relatos de caso: se caracterizam pelos relatos de caso de conteúdo inédito ou relevante, devendo estar amparada em referencial teórico que dê subsídios a sua análise. Deve incluir Introdução, relato e discussão do caso, e conclusões. Apresentação em até 10 laudas.
- Comunicações breves: se caracterizam pela apresentação de notas prévias de pesquisa inédito ou relevante. Apresentação em até 5 laudas.

### **FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS MANUSCRITOS**

Os trabalhos deverão ser apresentados em formato compatível ao Microsoft Word (.doc), digitados para papel tamanho A4, com letra tipo Verdana, tamanho 12, com espaçamento 1,5 cm entre linhas em todo o texto, margens 2,5 cm (superior, inferior, esquerda e direita), parágrafos alinhados em 1,0 cm.

- Título: Letra tipo Verdana, justificado, em caixa alta, tamanho 16, negrito, nas versões da língua portuguesa, inglesa e espanhola, na primeira página do trabalho. Os títulos em inglês e espanhol devem vir logo após ao título em português, estes devem estar no formato justificado, caixa alta, em itálico, tamanho 14, letra tipo Verdana. Não utilizar abreviações no título e resumo.

Especificar em nota no fim do documento a indicação da agência de fomento, quando for o caso e, também, quando parte de Relatório de Pesquisa, Tese, Dissertação, entre outras. Deverá ser conciso, porém informativo, em até 15 palavras.

- Autores: a identificação deve ser feita somente pelo sistema de submissão online. Devem ser apresentadas as seguintes informações: nome(s) completo(s) do(s) autor(es), formação universitária, titulação, atuação profissional, local de trabalho ou estudo, e e-mail, de preferência institucional.
- Resumo e descritores: devem ser apresentados na primeira página do trabalho em português, inglês e espanhol, digitados em espaço simples,

com até 200 palavras. A sequência de apresentação dos resumos deve seguir a seguinte ordem: resumo em português, inglês e espanhol, independente da língua utilizada para o desenvolvimento do manuscrito. Os resumos devem contemplar os seguintes itens: contextualização, problemáticas (Gap), objetivo, metodologia, resultados, conclusões. Ao final do resumo devem ser apontados de 3 a 5 descritores que servirão para indexação dos trabalhos. Para tanto os autores devem utilizar os “Descritores em Ciências da Saúde” da Biblioteca Virtual em Saúde (<http://www.bireme.br/> ou <http://decs.bvs.br/>). Os descritores não poderão estar presentes no título.

- Estrutura do Texto: a estrutura do texto deverá obedecer às orientações de cada categoria de trabalho já descrita anteriormente, acrescida das referências bibliográficas, de modo a garantir uma uniformidade e padronização dos textos apresentados pela revista. Os anexos (quando houver) devem ser apresentados ao final do texto.
- Ilustrações: tabelas, figuras e fotos devem estar inseridas como documentos suplementares, em documento único, separados por “quebra de página”. As ilustrações devem apresentar informações mínimas (título e legenda) pertinentes àquela ilustração. Os títulos das ilustrações devem estar posicionados acima da ilustração e as legendas abaixo da mesma. As Ilustrações e seus títulos devem estar centralizados e sem recuo, tamanho 9, fonte Verdana. O tamanho máximo permitido é de uma folha A4. Cada ilustração deve estar em uma única página e as páginas separadas por “quebra de página”.
- Notas de rodapé: devem ser apresentadas quando forem absolutamente indispensáveis, indicadas por números e constar na mesma página a que se refere.
- Citações: Para citações “ipsis literis” de referências bibliográficas deve-se usar aspas na sequência do texto.  
As citações de falas/depoimentos dos sujeitos da pesquisa deverão ser apresentadas em itálico, em letra tamanho 10, na sequência do texto.

- Referências bibliográficas: as referências bibliográficas devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto. Devem ser identificadas no texto por números arábicos sobrescritos entre parênteses, sem espaços da última palavra para os parênteses, sem a menção aos autores, exceto quando estritamente necessária à construção da frase. Nesse caso além do nome deve aparecer o número da referência. Essa regra também se aplica para tabelas e legendas. Ao fazer a citação sequencial de autores, separe-as por um traço; quando intercalados utilize vírgula.

## **EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS**

### **Artigos em periódicos**

Estrutura:

Autores. Título do artigo. Título do periódico. Ano de publicação; volume(número):Páginas.

Observações:

- Após o ano de publicação, não usar espaços.
- Usar os títulos abreviados oficiais dos periódicos. Para revistas nacionais que fazem parte da SciELO, essa informação pode ser obtida na página da própria revista, na sessão "sobre nós". Para abreviatura de periódicos internacionais, consultar o "Index Medicus - abbreviations of journal titles"  
(<http://www2.bg.am.poznan.pl/czasopisma/medicus.php?lang=eng>)
- Ao listar artigos com mais de seis (06) autores, usar a expressão et al após o sexto autor.

### **Artigo Padrão:**

Vu RL, Helmeste D, AL, Reist C. Rapid determination of venlafaxine and Odesmethylvenlafaxine in human plasma by high-performance liquid chromatography with fluorimetric detection. J. Chromatogr. B. 1997;703(1-2):195–201.

**Volume com suplemento:**

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache*. 2002;42 Suppl 2:S93-9.

**Número com suplemento:**

Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. *Neurology*. 2002;58(12 Suppl 7):S6-12.

**Número sem volume :**

Banit DM, kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. *Clin Orthop*. 2002;(401):230-8.

**Sem volume ou número:**

Outreach: bringing HIV-positive individuals into care. *HRSA Careaction*. 2002:1-6.

**Artigo em uma língua diferente do português, inglês e espanhol:**

Hirayama T, Kobayashi T, Fujita T, Fujino O. [A case of severe mental retardation with blepharophimosis, ptosis, microphthalmia, microcephalus, hypogonadism and short stature-the difference from Ohdo blepharophimosis syndrome]. *No To Hattatsu*. 2004;36(3):253-7. Japanese.

**Artigo sem dados do autor:**

21st century heart solution may have a sting in the tail. *BMJ*. 2002;325(7357):184.

**Artigo em periódico eletrônico:**

Santana RF, Santos I. Transcender com a natureza: a espiritualidade para os idosos. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2005 [cited 2006 jan 12];7(2):148-58. Available from: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista7\\_2/original\\_02.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_2/original_02.htm).

**Artigo aceito para publicação, disponível online:**

Santana FR, Nakatani AYK, Freitas RAMM, Souza ACS, Bachion MM. Integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em enfermagem do estado de Goiás. *Ciênc. saúde coletiva* [internet]. Forthcoming. [cited 2009 mar 09]. Author's manuscript available at:

[http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo\\_int.php?id\\_artigo=2494](http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=2494).

## **Livros**

- Com único autor:  
Demo P. Auto-ajuda: uma sociologia da ingenuidade como condição humana. 1st ed. Petrópolis: Vozes; 2005.
- Organizador, editor, compilador com autor:  
Brighth MA, editor. Holistic nursing and healing. Philadelphia: FA Davis Company; 2002.
- Capítulo de livro:  
Medeiros M, Munari DB, Bezerra ALQ, Alves MA. Pesquisa qualitativa em saúde: implicações éticas. In: Ghilhem D, Zicker F, editors. Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios. Brasília: Letras Livres UnB; 2007. p. 99-118.
- Instituição como autor:  
Secretaria Executiva, Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquista. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 2000. 44 p.
- Livro com tradutor:  
Stein E. Anorectal and colon diseases: textbook and color atlas of proctology. 1st Engl. ed. Burgdorf WH, translator. Berlin: Springer; c2003. 522 p.
- Livro disponível na Internet:  
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos; Ministério da Saúde. Por que pesquisa em saúde? Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pesquisa para Saúde: Textos para Tomada de Decisão [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [cited 2009 Mar 09]. Available from: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pq\\_pesquisa\\_em\\_saude.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pq_pesquisa_em_saude.pdf).

## **Monografia, dissertação e tese**

### **Monografia:**

Tonon FL, Silva JMC. O processo de enfermagem e a teoria do autocuidado de Orem no atendimento ao paciente submetido à cirurgia de próstata: implementação de um plano de cuidados individualizado no preparo para a alta hospitalar [monography]. São Carlos: Departamento de Enfermagem/UFSCar;2005.

### **Dissertação:**

Coelho MA. Planejamento e execução de atividades de enfermagem em hospital de rede pública de assistência, em Goiânia/GO [dissertation]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem/UFG; 2007. 119 p.

### **Tese:**

Souza ACS. Risco biológico e biossegurança no cotidiano de enfermeiros e auxiliares de enfermagem [thesis]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 2001. 65 p.

## **Trabalhos em eventos científicos**

- Anais/Proceedings de conferência

Munari DB, Medeiros M, Bezerra ALQ, Rosso, CFW. The group facilitating interpersonal competence development: a brazilian experience of mental health teaching. In: Proceedings of the 16th International Congress of Group Psychotherapy [CD-ROM]; 2006 jul 17-21; São Paulo, Brasil. p. 135-6.

Rice AS, Farquhar-Smith WP, Bridges D, Brooks JW. Canabinoids and pain. In: Dostorovsky JO, Carr DB, Koltzenburg M, editors. Proceedings of the 10th World Congress on Pain; 2002 Aug 17-22; San Diego, CA. Seattle (WA): IASP Press; c2003. p. 437-68.

- Anais/Proceedings de conferência disponível na Internet  
Centa ML, Oberhofer PR, Chammas J. A comunicação entre a puérpera e o profissional de saúde. In: Anais do 8º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem [Internet]; 2002 Maio 02-03; São Paulo,

Brasil. 2002 [cited 2008 dec 31]. Available from: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v1/v1a060.pdf>.

- Trabalho apresentado em evento científico  
Robazzi MLCC, Carvalho EC, Marziale MHP. Nursing care and attention for children victims of occupational accident. Conference and Exhibition Guide of the 3rd International Conference of the Global Network of WHO Collaborating Centers for Nursing & Midwifery; 2000 July 25-28; Manchester; UK. Geneva: WHO; 2000.

### **Outras publicações**

- **Jornais:**

Souza H, Pereira JLP. O orçamento da criança. Folha de São Paulo. 1995 maio 02; Opinião: 1º Caderno.

- **Artigo de jornal na internet:**

Deus J. Pacto visa o fortalecimento do SUS em todo estado de Mato Grosso. Diário de Cuiabá [Internet]. 2006 Apr 25 [cited 2009 feb 16]. Saúde. Available from: <http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=251738>.

- **Leis/portarias/resoluções:**

Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196/96 – Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1996.  
Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro (Brasil): COFEN; 2007.

- **Base de dados online:**

Shah PS, Aliwalas LI, Shah V. Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. 2006 Jul 19 [cited 2009 mar 02]. In: The Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons, Ltd. c1999 – . Available from: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD004950/frame.html> Record No.: CD004950.

- **Texto de uma página da Internet:**  
Carvalho G. Pactos do SUS – 2005 – Comentários Preliminares [Internet]. Campinas: Instituto de Direito Sanitário Aplicado; 2005 Nov 15 [cited 2009 mar 11]. Available from: [http://www.idisa.org.br/site/artigos/visualiza\\_conteudo1.php?id=1638](http://www.idisa.org.br/site/artigos/visualiza_conteudo1.php?id=1638)
- **Publicação no Diário Oficial da União:**  
Lei N. 8.842 de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União (Brasília). 1994 Jan 05.
- **Homepage da Internet:**  
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR) [cited 2009 feb 27]. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Síntese de Indicadores 2005. Available from: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2005/default.shtm>  
DATASUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [cited 2006 oct 20]. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Available from: <http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus.php>.

Para mais informações sobre as referências consulte International Committee of Medical Journal Editors Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Sample References: ([http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)), ou ainda, consulte o site Citing Medicine (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=citmed.TOC&depth=2>)

**Volume Comemorativo dos 70 anos da Faculdade de Farmácia:**

Artigos de Impacto Científico na área de Ciências Farmacêuticas.

**Alimentos & Saúde**

Artigos que contemplam às áreas de Bromatologia (Controle de Qualidade Físico-Química e Microbiológica dos Alimentos) com foco na saúde do Indivíduo; Interações Alimentos/Medicamentos.

**Áreas Afins**

Nesta seção será aceito artigos de interesse à saúde da comunidade, tais como: Estudos Epidemiológicos, Relato de Casos, Práticas Terapêuticas Complementares, dentre outros que possuem uma interseção com a área Farmacêutica

**Declaração de Direito Autoral**

Termo de responsabilidade de autoria e acordo de transferência do copyright, indicando a categoria do artigo, segundo as definições explicitadas nestas normas, responsabilizando os autores quanto a existência de plágio e autorizando a Revista Eletrônica de Farmácia sua publicação, devem estar assinados por todos os autores e anexado ao sistema como documento suplementar no momento de submissão do manuscrito. Os direitos autorais da versão final do artigo são de propriedade da REF. O conteúdo da Revista ficará disponível para toda a comunidade científica.

**Política de Privacidade**

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.