Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

PACIENTE ONCOLÓGICO EM TRATAMENTO MEDICAMENTOSO: SUBSÍDIOS PARA IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

ONCOLOGICAL PATIENT IN MEDICAMENTAL TREATMENT: SUBSIDIES FOR IMPLEMENTATION OF A PHARMACEUTICAL CARE PROGRAM

Laís de Souza Gonçalves Eugênio[1]
Osni Lázaro Pinheiro[2]

RESUMO - O objetivo deste estudo é verificar a adesão e os hábitos de pacientes oncológicos em tratamento medicamentoso oral. Trata-se de estudo observacional e transversal com pacientes ambulatoriais. Verificou-se a adesão ao tratamento com a Escala de Morisky e os hábitos dos pacientes com questionário validado por juízes. Participaram 52 pacientes, 52% com alta e 48% com falhas na adesão. Relataram que dúvidas foram esclarecidas (63%) e não conheciam efeitos dos medicamentos (65%), sendo apontados efeitos indesejáveis (64%) e necessidade de maiores informações (58%), por meio de contato com o farmacêutico. Os resultados mostram a importância de implantação de Atenção Farmacêutica neste cenário.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica; Pacientes ambulatoriais; Oncologia; Administração oral.

ABSTRACT - The objective of this study is to verify the adherence and the habits of oncological patients in oral drug treatment. This is observational and cross-sectional study with outpatients. Adherence to treatment with the Morisky Scale and the habits of patients with questionnaire validated by judges were verified. Fifty-two patients participated 52% with high and 48% with adhesion failures. They reported that questions were clarified (63%) and did not know the effects of drugs (65%), with undesirable effects being indicated (64%) and the need for more information (58%) through contact with the pharmacist. The results show the importance of implementation of Pharmaceutical Care in this scenario.

[1] Docente da Faculdade de Medicina de Marília. E-mail: lais_goncalves@yahoo.com.br
[2] Docente da Faculdade de Medicina de Marília.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Keywords: Pharmaceutical care; Outpatient; Oncology; Oral administration.

INTRODUÇÃO

A profissão farmacêutica vem sofrendo modificações e adaptações ao logo de sua trajetória. Diversas transformações ocorreram no decorrer da história, sendo o farmacêutico inicialmente conhecido como boticário, cuja principal atividade relacionava-se ao processo de elaboração do medicamento prescrito pelo médico e o contato deste profissional com o paciente era muito frequente (ANGONESI; SEVALHO, 2010).

A partir da era da produção industrial dos medicamentos, estes profissionais passaram a atuar em outras frentes de trabalho, assumindo, portanto atividades mais tecnicistas, o que favoreceu o surgimento de uma lacuna entre o farmacêutico e o paciente, cuja relação passou a ser mais técnica e menos humanística (ANGONESI; SEVALHO, 2010). Com o intuito de resgatar a relação deste profissional com o paciente, surgiu o conceito de atenção farmacêutica.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a atenção farmacêutica representa um modelo de prática profissional, que objetiva atingir o paciente como o principal beneficiário das ações desenvolvidas pelo farmacêutico. Enfoca um compêndio de atitudes e comportamentos do profissional ao prestar a farmacoterapia, tendo como foco os resultados terapêuticos referentes à saúde e qualidade de vida do usuário. Este modelo de atenção está intimamente ligada à relação entre o farmacêutico e o paciente, contemplando um processo de educação em saúde, visando o uso correto de fármacos (IVAMA *ET AL.*, 2002).

Na atenção farmacêutica, a interação direta do farmacêutico com o paciente proporciona uma farmacoterapia racional e também a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhora da qualidade de vida do paciente. Esta interação também deve envolver as concepções de seus sujeitos, respeitar suas especificidades biopsicossociais sob a ótica da integralidade das ações de saúde (IVAMA *ET AL.*, 2002).

As ações em saúde podem ser trabalhadas por meio da educação em saúde muito presente na atenção farmacêutica, promovendo o empoderamento do paciente em relação à sua situação clínica. Para essas ações é importante priorizar uma linguagem acessível, com confirmação do grau de compreensão dos pacientes em relação às orientações. Também é importante um ambiente com privacidade no atendimento para oferecer maior conforto

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

para que o paciente sinta-se acolhido, podendo assim relatar suas dúvidas e anseios frente à farmacoterapia utilizada (LIMBERGER, 2013).

Por meio do uso de estratégias de ações em saúde e acompanhamento do tratamento farmacológico, a atenção farmacêutica vem ganhando espaço, conforme pode ser observado pelo crescente número de estudos junto a pacientes com hipertensão arterial sistêmica, (MODÉ *ET AL.*, 2015) diabetes, (MENDES *ET AL.*, 2014), dentre outras enfermidades.

Uma área da medicina que merece maiores investimentos por parte da atenção farmacêutica, em decorrência de suas particularidades na terapêutica farmacológica, é a oncologia. Nesse âmbito, algumas iniciativas frente à implantação e execução da atenção farmacêutica têm proporcionado benefícios aos pacientes com câncer, favorecendo o uso racional de medicamentos oncológicos administrados por via oral (OLIVEIRA-FERNANDEZ *ET AL.*, 2014).

Nesse sentido, o avanço científico no tratamento medicamentoso do câncer tem propiciado o surgimento de diversos novos agentes farmacológicos, gerando repercussões nos protocolos de administração de quimioterápicos. Consequentemente, isso tem favorecido maior necessidade da participação do farmacêutico no acompanhamento farmacoterápico dos pacientes em tratamento oncológico (IIHARA *ET AL.*, 2012).

O uso de medicamentos por via oral é uma opção terapêutica que vem ganhando espaço nas prescrições médicas para o tratamento oncológico. Essa estratégia traz benefícios ao paciente por utilizar uma via de administração simples, econômica e não invasiva. Além disso, a administração oral possibilita ao paciente realizar seu tratamento domiciliar com mais conforto e com o cuidado de seus familiares, em contraposição às administrações endovenosas realizadas em ambulatórios, nos quais permanecem por horas ou dias para completar o seu tratamento (OLIVEIRA; QUEIROZ, 2012).

Um aspecto importante da quimioterapia ou da hormonioterapia oral é que esses fármacos geralmente são utilizados por um longo período. Em estudo para verificar os aspectos que influenciam a adesão ao tratamento farmacológico, foi identificado que os pacientes em uso prolongado de medicamentos antineoplásicos orais foram exatamente aqueles que mais necessitaram de orientações para esclarecimentos sobre a farmacoterapia (MARQUES; PIERIN, 2008).

Dessa forma, apesar de todas as comodidades em relação à administração de fármacos oncológicos em domicílio, existem preocupações no tocante à adesão ao tratamento, esquecimento de dose, posologia, efeitos adversos, armazenamento e transporte, pois nesse modelo o paciente é corresponsável pela eficácia de seu tratamento (OLIVEIRA; QUEIROZ, 2012).

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

O conjunto de características relativas a esse cenário, como o tratamento oral domiciliar e também a possibilidade de uso de polifarmácia, associados à extensão do tratamento com manifestações frequentes de efeitos adversos, além da própria gravidade da doença, geram necessidades específicas para um acompanhamento farmacoterapêutico efetivo.

Para analisar a adesão ao tratamento por quimioterápicos administrados por via oral, é necessário planejar as ações de acompanhamento, para que sejam eficientes e garantam que todas as orientações sejam adotadas e seguidas diariamente (MARQUES; PIERIN, 2008).

Assim, por meio do serviço de atenção farmacêutica no setor de oncologia o profissional poderá reforçar as orientações já fornecidas pelo médico e confirmar a compreensão do paciente em relação ao tratamento proposto.

As ações em saúde também podem incluir o esclarecimento de dúvidas em relação aos horários de administração, a melhor maneira de administrar os agentes farmacológicos, no caso de terapia oral, além de possíveis interações medicamentosas, contribuindo para uma terapêutica farmacológica racional. A execução dessas ações de atenção farmacêutica e a inserção do farmacêutico junto à equipe multiprofissional podem contribuir com o tratamento farmacoterápico, favorecendo melhor qualidade de vida ao paciente (MARQUES; PIERIN, 2008; OLIVEIRA; QUEIROZ, 2012).

Embora a presença do farmacêutico na maioria dos centros oncológicos já esteja consolidada, sua prática ainda está pautada nas técnicas referentes à manipulação de agentes quimioterápicos e gerenciamento dos fármacos, garantindo a qualidade dos procedimentos. Essas ações são importantes e necessárias, entretanto, o contato direto do farmacêutico com o paciente oncológico, a exemplo do que acontece em outros cenários hospitalares ou ambulatoriais, ainda precisa ser melhor trabalhado (IIHARA *ET AL.*, 2012; OLIVEIRA; QUEIROZ, 2012; AMBIEL; MASTROIANI, 2013).

Para iniciar um trabalho de atenção farmacêutica neste cenário é importante identificar as necessidades dos pacientes que são atendidos no serviço de oncologia, para então deflagrar ações em saúde que possam atender a essas necessidades.

Neste sentido, o objetivo do presente estudo foi verificar o grau de adesão e os hábitos dos pacientes do serviço de oncologia em relação ao tratamento medicamentoso oral prescrito para o câncer.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 53047316.4.0000.5413).

O estudo foi realizado no ambulatório de oncologia, pertencente a um hospital-escola do interior de São Paulo, referência no tratamento do paciente com câncer.

Neste hospital, os serviços oferecidos pela farmácia ambulatorial de quimioterapia, envolvem o atendimento aos pacientes em uso de quimioterápicos e hormonioterapias por via oral, porém com enfoque na manipulação e na realização de atividades técnico-administrativas. Neste setor mensalmente são atendidos em média 165 pacientes em uso de medicamentos via oral e aproximadamente 390 pacientes em quimioterapia endovenosa.

A amostra deste estudo foi constituída pelos pacientes atendidos no ambulatório de oncologia, em uso de medicamentos quimioterápicos ou hormonioterapias por via oral.

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, na forma de questionários. O primeiro enfocou "hábitos e percepções do paciente oncológico sobre o tratamento medicamentoso" e o segundo verificou o grau de adesão dos pacientes ao tratamento, por meio da "Escala de adesão terapêutica de oito itens de Morisky (MMAS-8)" (MORISKY *ET AL.*, 2008).

O instrumento sobre hábitos e percepções foi desenvolvido pela equipe responsável por este estudo, que em sua versão inicial apresentava 12 assertivas com escala *Likert* de cinco pontos, o qual foi submetido à validação por juízes. A validação desse instrumento ocorreu por um grupo de cinco juízes especialistas com formação em farmácia.

No processo de validação, a Escala de *Likert* não contemplou o ponto neutro para que os juízes optassem obrigatoriamente pelo polo da concordância ou discordância.

A validação de conteúdo do instrumento sobre "hábitos e percepções em relação ao tratamento medicamentoso" foi realizada por meio do cálculo da porcentagem de concordância entre os juízes. Para isso, as alternativas "concordo totalmente" e "concordo" compuseram o polo da concordância e na outra extremidade, o polo da discordância, abrangeu as categorias "discordo totalmente" e "discordo".

Os resultados foram descritos por meio de frequência percentual e para a manutenção de um item no instrumento, o escore deveria atingir minimamente 80% de concordância (LIMA; SILVA, 2009).

Também foi disponibilizado um campo aberto para cada questão, permitindo sugestões e possíveis modificações. O conteúdo dos campos abertos do instrumento foi analisado de maneira descritiva e as sugestões pertinentes foram incorporadas ao instrumento.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Desta forma, somente após a validação do questionário "hábitos e percepções do paciente oncológico sobre o tratamento medicamentoso" é que houve a aplicação do mesmo, em conjunto com o MMAS-8 para os pacientes do setor de oncologia.

A coleta de dados com os usuários do ambulatório de oncologia ocorreu no período de agosto 2016 a fevereiro 2017. A aplicação destes questionários foi feita por meio de entrevista, com o objetivo de facilitar a compreensão das assertivas. As respostas foram relatadas pelo paciente de acordo com a Escala *Likert,* sem a interferência do pesquisador.

No instrumento MMAS-8 as sete primeiras perguntas são dicotômicas (sim/não). A análise das respostas foi feita por somatória dos pontos sendo que as questões 1, 2, 3, 4, 6 e 7 receberam um ponto para cada resposta negativa e a questão 5 recebeu um ponto para a resposta afirmativa (RIBEIRO *ET AL.*, 2016). A questão 8 contém uma escala do tipo *Likert* com cinco pontos, sendo que para as respostas "nunca" e "quase nunca" foram atribuído o escore "1" (um) e "às vezes", "frequentemente" e "sempre" receberam o escore "0"(zero) (MORISKY *ET AL.*, 2008).

Foram considerados com alta adesão ao tratamento, os paciente que apresentaram escore total de 8 pontos. Pacientes com escores de 6 e 7 pontos foram considerados de média adesão e escore com < 6 pontos caracterizou aqueles com baixa adesão ao tratamento (MORISKY *ET AL.*, 2008).

A influência do tempo de tratamento e da idade dos pacientes sobre a adesão ao tratamento medicamentoso foi analisada por meio do Teste Exato de Fisher e os resultados foram considerados significativos quando $p \leq 0,05$. A análise estatística dos dados foi realizada no programa GraphPad Instat®.

Para a verificação da influência do tempo de tratamento com antineoplásico oral sobre a adesão ao tratamento medicamentoso foi inicialmente determinada a mediana do tempo de tratamento dos pacientes. Esta medida de tendência central permitiu localizar o centro da distribuição dos dados e dividir a população estudada em um grupo acima e o outro abaixo da mediana, permitindo assim a comparação entre os dados. Para a verificação da influência da idade do paciente sobre a adesão ao tratamento, o ponto de corte foi 60 anos, momento em que se caracteriza o indivíduo na categoria de idoso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os primeiros resultados deste estudo referem-se à validação do questionário "hábitos e percepções dos pacientes em relação ao tratamento medicamentoso".

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Participaram desta etapa cinco juízes, farmacêuticos, todos com titulação mínima de mestre e com experiência profissional de no mínimo seis anos e máxima de 27 anos.

As avaliações realizadas pelos juízes sobre hábitos dos pacientes em relação ao tratamento medicamentoso estão descritas na *Tabela 1.*

Tabela 1. Escores atribuídos pelos juízes (n=5) em relação aos "hábitos e percepções do paciente oncológico sobre o tratamento medicamentoso"

Itens Avaliados	DT	D	C	CT	(%)
1. Antes de o tratamento para o câncer ser iniciado eu participei juntamente com a equipe de saúde na escolha do tratamento proposto.	0	2	2	1	60
2. As dúvidas referentes ao meu tratamento medicamentoso para o câncer foram todas esclarecidas pela equipe de saúde de maneira satisfatória antes de o tratamento ser iniciado.	0	0	3	2	100
3. Quando eu iniciei o meu tratamento medicamentoso para câncer eu já tinha clareza dos efeitos dos medicamentos em meu organismo.	0	0	5	0	100
4. Após a indicação do medicamento pelo meu médico eu tive acesso rápido a estes medicamentos.	0	1	0	4	80
5. O tratamento medicamentoso que utilizo para o câncer causa efeitos colaterais que interferem na minha qualidade de vida.	0	1	3	1	80
6. Eu tenho o hábito de ler as bulas dos medicamentos que foram prescritos para o meu tratamento de câncer.	0	1	1	3	80
7. Eu tenho o hábito de procurar informações na internet sobre os medicamentos que eu utilizo para o tratamento do câncer.	0	1	1	3	80
8. Eu tenho o hábito de transportar o medicamento para o câncer de maneira adequada (ao abrigo de luz e calor e quando de geladeira em isopor).	1	2	1	1	40
9. Eu fui orientado (a) pelos profissionais de saúde sobre como devo guardar meu medicamento para câncer em casa.	0	0	2	3	100
10. Eu necessito de mais informações da equipe de saúde em relação ao meu tratamento para o câncer antes de eu iniciar o uso dos medicamentos.	0	1	2	2	80
11. Eu sinto-me seguro com o tratamento medicamentoso realizado pela Instituição (Oncoclínica).	0	1	2	2	80
12. Pacientes submetidos ao tratamento de câncer com o uso de medicamentos poderiam ter um contato mais direto com o farmacêutico.	0	0	3	2	100

Legenda: (DT) Discordo Totalmente, (D) Discordo, (C) Concordo, (CT) Concordo Totalmente.
Fonte: Elaboração própria

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

No presente estudo a manutenção de cada uma das questões no instrumento foi condicionada a existência de 80% de concordância entre os juízes. Desta forma, todas as questões propostas originalmente foram mantidas, exceto as questões 1 e 8, que apresentaram 60 e 40% de concordância respectivamente. Nas demais assertivas houve modificações na escrita e termos técnicos conforme as contribuições dos juízes.

Aceitaram participar deste estudo 52 pacientes, que foram abordados pela pesquisadora principal após a retirada de seu medicamento na farmácia ou após a realização de consulta médica.

De uma maneira geral os pacientes participantes deste estudo eram do sexo feminino (90%), com idade entre 61 e 70 anos (42%), possuíam 2 filhos (29%), residiam fora da cidade onde o estudo foi realizado (60%) e apresentavam o primeiro grau completo ou incompletos (44%).

O diagnóstico prevalente nesta população foi o de câncer de mama (90%), cujo tratamento foi realizado principalmente com hormônios (94%), com destaque para o uso de anastrozol (57%), conforme descrito na *tabela 2.*

Tabela 2. Caracterização dos pacientes atendidos no ambulatório de Oncologia no período de agosto de 2016 a fevereiro de 2017 (n=52)

Perfil dos Pacientes		**n**	**%**
Sexo	Feminino	47	90
	Masculino	5	10
Escolaridade	Não Alfabetizado	3	6
	Primeiro Grau (completo ou não)	23	44
	Segundo Grau (completo ou não)	21	40
	Superior (completo ou não)	5	10
Faixa Etária (anos)	< 30	0	0
	31 a 40	2	4
	41 a 50	5	10
	51 a 60	13	25
	61 a 70	22	42
	> 71	10	19
Número Pessoas/residência	1	14	26
	2	15	29
	3	12	23

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

	4	5	10
	> 5	6	12
Número de Filhos	Sem filhos	9	16
	1	6	12
	2	15	29
	3	11	21
	4	5	10
	> 5	6	12
Município	Local estudo	21	40
	Outros	31	60
Diagnóstico	Câncer de Mama	47	90
	Outros	5	10
Tratamento	Radioterapia	1	2
	Quimioterapia EV	0	0
	Quimioterapia VO	3	6
	Hormonioterapia	49	94
Medicamento	Anastrozol	30	57
	Letrozol	5	10
	Tamoxifeno	12	23
	Ciproterona	2	4
	Capecitabina	1	2
	Outros (Imatinibe/Ciclofosfamida)	2	4

Fonte: Elaboração própria

Um dos objetivos deste estudo foi verificar a adesão ao tratamento, que representa o seguimento pelo paciente das recomendações prescritas pelo profissional de saúde, perpassando pela autonomia do paciente no tocante à suas decisões aos esquemas terapêuticos e cuidados oferecidos pelos profissionais de saúde (REMONDI; CABRERA; ODA, 2014).

No presente estudo, a maioria dos participantes da pesquisa mostrou-se altamente aderente ao tratamento farmacológico prescrito por via oral. De acordo com a MMAS-8, 52% dos pacientes foram altamente aderentes ao tratamento e os demais possuíam média (27%) e baixa adesão (21%), conforme descrito na *tabela 3*.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Tabela 3. Adesão dos pacientes do Ambulatório de Oncologia ao tratamento farmacológico prescrito para uso oral (n=52)

Nível de Adesão	n	%
Alta Adesão (8)	27	52
Média Adesão (6 e 7)	14	27
Baixa Adesão (<6)	11	21

Fonte: Elaboração própria

Os dados obtidos no presente estudo com a MMAS-8 podem no primeiro momento transmitir uma ideia de que os pacientes do ambulatório de oncologia, não apresentam necessidades em relação à adesão ao tratamento, pois a maioria é altamente aderente, entretanto, uma atenção especial deve ser dirigida aos demais pacientes que possuem falhas na adesão ao tratamento medicamentoso (48%).

Desta forma, cabe destacar que quase metade da população estudada, de acordo com as particularidades abordadas na MMAS-8, possui alguma falha em relação à completa adesão ao tratamento. Estes dados ganham maior relevância ao levar-se em consideração o contexto do cenário, pois uma atenção maior deve ser dirigida às consequências de falhas na adesão ao tratamento com agentes farmacológicos utilizados para a terapia do câncer (OLIVEIRA; QUEIROZ, 2012).

O câncer de mama, principal neoplasia encontrada nesta população (90%), é hormônio dependente e, portanto, falhas na adesão, como as encontradas neste estudo podem repercutir no crescimento tumoral e com isto favorecer o aumento da mortalidade (BRITO *ET AL.*, 2014).

Tomando como exemplo a hormonioterapia, que neste estudo representa a principal opção para tratamento destes pacientes (94%), cabe destacar que a sua administração de forma inadequada, pode comprometer o êxito nos resultados com estes pacientes (OLIVEIRA *ET AL.*, 2012; BRITO *ET AL.*, 2014).

Os agentes farmacológicos utilizados nesta neoplasia geralmente modulam a ação estrogênica, tanto por mecanismos diretos, como indiretos. Neste estudo um dos fármacos mais utilizados foi o tamoxifeno (23%) que é um modulador seletivo do receptor de estrogênio, que exerce sua ação por competição com o receptor tumoral para estradiol. Outro fármaco bastante utilizado foi o anastrozol (57%), um inibidor da enzima aromatase, a qual catalisa a conversão de androstenediona em estrona e testosterona em estradiol (YANG *ET AL.*, 2017).

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Devido à complexidade associada ao processo que envolve a adesão ao tratamento, sua avaliação não representa uma tarefa fácil, pois além de todas as prerrogativas que envolvem este fenômeno, não existe um consenso sobre "padrão ouro" para se medir e atestar a adesão medicamentosa (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003; REMONDI; CABRERA; ODA, 2014).

Com o intuito de acompanhar e auxiliar os pacientes no seguimento da terapia medicamentosa existe métodos diretos e indiretos de avaliação de adesão ao tratamento. Os métodos diretos realizam testes laboratoriais com a mensuração sérica de fármacos. Estes métodos são precisos, porém caros e não disponíveis em todos os serviços de saúde (REMONDI; CABRERA; ODA, 2014).

Dentre os métodos indiretos a escala de adesão aos medicamentos de Morisky, utilizada neste estudo, representa uma ferramenta bastante difundida no meio cientifico e é empregada para pacientes com várias enfermidades (RIBEIRO *ET AL.*, 2016; ZONGO *ET AL.*, 2016).

Desta forma, os resultados encontrados no presente estudo mostram que apesar de mais da metade dos pacientes entrevistados possuírem alta adesão ao tratamento, justifica-se a realização de ações educativas neste cenário, visando manter os índices dos pacientes com adesão satisfatória e atingir aqueles pacientes que ainda necessitam de esclarecimentos.

Outros aspectos encontrados no presente estudo referem-se à adesão ao tratamento não ter sido influenciada pela idade do paciente e nem pelo tempo de tratamento. Estes dados estão descritos na *tabela 4.*

Tabela 4. Influência do tempo de tratamento e faixa etária sobre a adesão dos pacientes ao tratamento farmacológico prescrito para uso oral (n=52)

Grau de adesão	Tempo de tratamento		Faixa etária	
	≤ 19,5 meses[1]	≥ 19,6 meses	≤ 60 anos	> 60 anos
Alta Adesão	12 (23,1%)	15 (28,9%)	7 (15,3%)	20 (38,4%)
Falha adesão[2]	14 (26,9%)	11 (21,1%)	12 (23,0%)	13 (25,0%)
Teste Exato de Fisher (significância)	p = 0,5793		p = 0,15	

[1] Mediana do tempo de tratamento dos pacientes do estudo
[2] Falha na adesão = média + baixa adesão
Fonte: Elaboração própria

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

A literatura mostra resultados divergentes em relação à influência destes fatores sobre a adesão do paciente ao uso dos agentes farmacológicos (CARVALHO *ET AL.*, 2012; OLIVEIRA *ET AL.*, 2012; BRITO *ET AL.*, 2014).

A adesão se caracteriza por um processo multifatorial, envolvendo horários, doses, frequência e duração do tratamento e as consequências da ausência de seguimento destas orientações podem resultar em prejuízos para o paciente. Diante disto, pode ocorrer agravo das doenças, surgimento de outras complicações, internações desnecessárias e maiores custos nos orçamentos dos serviços de saúde, podendo originar um problema de saúde pública. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

A atenção farmacêutica tem sido utilizada para diminuir as falhas na adesão ao tratamento. Em estudo com pacientes hipertensos foi verificado que a chance de adesão ao tratamento é 4,07 vezes maior para aqueles que recebem orientações farmacêuticas (FIKRI-BENBRAHIM *ET AL.*, 2013). É possível que estes resultados também possam ser extrapolados para pacientes em tratamento para câncer, portanto, justificando a realização de ações de atenção farmacêutica junto à população participante deste estudo.

Outro aspecto merecedor de atenção no presente estudo se refere ao elevado número de pacientes que realizam tratamento no ambulatório de oncologia, porém não retiram pessoalmente suas medicações no serviço.

Nestas situações, que representam 31,5% (52/165) dos pacientes atendidos no ambulatório de oncologia, a adesão ao tratamento pode ser presumida apenas pelo intervalo de retirada dos medicamentos. Portanto, ações de saúde com a participação do farmacêutico junto aos familiares ou outros responsáveis pela retirada dos agentes farmacológicos neste serviço também poderiam auxiliar numa definição mais precisa da adesão ao tratamento existente neste cenário.

Os hábitos e percepções dos pacientes em relação ao tratamento medicamentosos administrado por via oral estão descritos na *tabela 5.*

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Tabela 5. Hábitos e percepções dos pacientes do ambulatório de oncologia em relação ao tratamento medicamentoso para o câncer (n=52)

Questões	Concordo (%)			Indiferente (%)			Discordo (%)		
1. As dúvidas referentes ao meu tratamento medicamentoso para o câncer foram todas esclarecidas pelos profissionais de saúde antes de o tratamento ser iniciado.	63			0			37		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
	35	15	13	0	0	0	17	12	8
2. Quando eu iniciei o meu tratamento medicamentoso para câncer eu já sabia dos efeitos dos medicamentos em meu organismo.	35			0			65		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
	21	12	2	0	0	0	31	15	19
3. Após a indicação do medicamento para o câncer eu iniciei rapidamente o tratamento.	98			0			2		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
	50	27	21	0	0	0	2	0	0
4. O tratamento medicamentoso que utilizo para o câncer causa efeitos indesejáveis.	63			0			37		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
	33	15	15	0	0	0	19	12	6
5. Eu tenho o hábito de ler as bulas dos medicamentos que foram prescritos para o meu tratamento de câncer	63			0			37		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
	35	15	13	0	0	0	17	12	8
6. Eu tenho o hábito de procurar informações na internet sobre os medicamentos que eu utilizo para o tratamento do câncer.	26			0			74		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
	12	8	6	0	0	0	40	19	15
7. Eu fui orientado (a) pelos profissionais de saúde sobre como devo guardar meu medicamento para câncer em casa.	27			0			73		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
	15	6	6	0	0	0	37	21	15
8. Eu necessito de mais informações em relação ao meu tratamento para o câncer antes	57			4			39		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

de iniciar o uso dos medicamentos.	23	17	17	4	0	0	25	10	4
9. Eu sinto-me seguro com o tratamento medicamentoso para o câncer realizado por esta Instituição (Oncoclínica).	A	100 M	B	A	0 M	B	A	0 M	B
	52	27	21	0	0	0	0	0	0
10. Eu gostaria de ter contato mais direto com o farmacêutico para compreender melhor sobre os medicamentos que uso para o câncer.	A	65 M	B	A	2 M	B	A	33 M	B
	31	17	17	2	0	0	19	10	4

A = Alta adesão, M= Média Adesão e B = Baixa adesão
Fonte: Elaboração própria

Antes de iniciar o tratamento oncológico é importante que o paciente receba da equipe de saúde todos os esclarecimentos necessários, empoderando-o para o enfrentamento da doença.

Além disso, o estabelecimento de um diálogo inicial com o paciente poderá permitir a identificação das necessidades de saúde do paciente e com isto favorecer a integralidade do cuidado. Neste sentido, o presente estudo mostrou que a maioria dos pacientes (63%), dentre os quais, aqueles com alta adesão (35%) relataram que suas dúvidas foram esclarecidas, porém 37% mencionaram que ainda necessitam de informações adicionais antes do início da terapêutica medicamentosa. Cabe destacar que dentre estes pacientes que mencionaram não ter recebido as informações necessárias, uma parte (20%) não é completamente aderente ao tratamento.

Em estudo que investigou o papel da atenção farmacêutica na terapêutica de pacientes em uso de antineoplásicos orais também foi observado que embora a maioria dos entrevistados (52,5%) tenha sido orientada em relação ao tratamento farmacológico, mesmo assim os pacientes apresentavam dúvidas, evidenciando, portanto a importância da realização de ações que contemplem um contato mais direto do farmacêutico com o paciente.

Estes dados reforçam também a necessidade de maiores investimentos em estratégias de comunicação com estes pacientes, para que a terapêutica se estabeleça com sucesso.

A influência da relação médico-paciente na adesão ao tratamento e a maior proximidade da equipe de saúde com o paciente, em combinação com um acompanhamento realizado com habilidades de comunicação pode proporcionar maiores

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

chances de o paciente aderir ao tratamento. Desta forma, a equipe de saúde não deve apenas ofertar o medicamento, mas também fornecer orientações e condições de utilização dos agentes farmacológicos (REMONDI; CABRERA; ODA , 2014).

Outro aspecto importante é que pacientes em tratamento para o câncer podem experimentar efeitos indesejáveis durante a terapia medicamentosa e isto pode interferir na adesão ao tratamento (BRITO *ET AL.*, 2014). No presente estudo, a maioria dos pacientes (65%) manifestou que antes do início do tratamento não possuíam conhecimentos dos possíveis efeitos dos medicamentos em seu organismo. Esta informação foi observada tanto nos pacientes que aderiram completamente ao tratamento (31%) como naqueles com média e baixa adesão (34%).

Estes resultados reforçam a importância da participação do farmacêutico durante a terapêutica medicamentosa, auxiliando e reforçando as orientações médicas e sanando as dúvidas referentes às ações e efeitos adversos dos agentes farmacológicos.

Novamente tomando como exemplo os dois fármacos mais utilizados pelos pacientes que participaram deste estudo, destaca-se como efeitos adversos mais frequentes do tamoxifeno, a presença de ondas de calor, retenção de líquido e cefaleia e para o anastrozol as dores musculares e nas articulações, enjoo e ondas de calor (YANG *ET AL.*, 2017).

Estas manifestações quando não adequadamente trabalhadas pela equipe de saúde, em especial pelo farmacêutico, poderão contribuir para falhas na adesão ao tratamento.

De acordo com a OMS a adesão ao tratamento medicamentoso é multifatorial e a dimensão relacionada ao tratamento mostra que os efeitos adversos, bem como a longa duração dos tratamentos podem interferir na adesão do paciente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003). Cabe lembrar que a hormonioterapia para câncer de mama geralmente possui duração de cinco anos, reforçando assim a necessidade de um acompanhamento mais próximo dos pacientes em relação aos efeitos da terapêutica medicamentosa (BRITO *ET AL.*, 2014).

As intervenções farmacêuticas utilizando ferramentas como as ações educativas e aconselhamentos sobre os tratamentos que os pacientes utilizam, resultam em benefícios à saúde dos pacientes (LIMBERGER, 2013).

A maioria dos pacientes (98%) relatou que obteve acesso rápido ao tratamento com os medicamentos prescritos, o que representa um aspecto favorável para adesão e seguimento do tratamento.

O SUS vem enfrentando dificuldades e uma delas relaciona-se exatamente a distribuição de medicamentos, fator que reflete diretamente na adesão dos pacientes. Em estudo que verificou a adesão dos pacientes à terapêutica adjuvante hormonal para

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

tratamento de câncer de mama foram encontradas dificuldades de acesso aos medicamentos, pois houve interrupções de fornecimento destes medicamentos na instituição na qual a pesquisa foi realizada (OLIVEIRA *ET AL.*, 2012).

A ausência de um seguimento farmacoterapêutico adequado por parte do paciente pode aumentar as taxas de mortalidade ou a recidiva do câncer de mama, portanto a adesão a este tipo de tratamento é essencial para a cura da doença (BRITO *ET AL.*, 2014).

O acesso do paciente às informações relacionadas à sua doença e também à terapêutica proposta representa um importante aspecto para a adesão ao tratamento. Neste sentido, uma das questões abordadas no questionário mostrou que a maioria dos pacientes entrevistados (63%) buscava informações na bula do seu medicamento.

Este comportamento sugere que a população estudada se interessa por informações sobre seu tratamento, oportunizando espaços para a atuação farmacêutica por meio da educação em saúde, com empoderamento dos sujeitos. Dentre os pacientes que relataram não ler a bula de seu medicamento (37%), a maioria mostrou-se altamente aderente (17%) e os demais com média (12%) e baixa adesão (8%) ao tratamento.

É importante destacar que aos profissionais de saúde, em especial ao farmacêutico, cabe a realização de trabalhos com os pacientes que se interessam pela busca de informações, para que estas sejam encontradas com facilidade e que sejam de boa qualidade. Da mesma forma, ações devem ser realizadas com aqueles que não possuem este hábito, pois com estímulos adequados poderão passar a se interessar por estas informações.

O aconselhamento por meio de estratégias de educação em saúde pode ser estendido também aos familiares, cuidadores e até mesmo a todos os integrantes da equipe em saúde envolvida neste cuidado (COSTA *ET AL.*, 2014).

De uma maneira geral a população estudada mencionou buscar suas informações em bulas de medicamentos e não em outros meios de pesquisa como a internet (74%). A baixa escolaridade da população deste estudo (44%) e a idade entre 61 a 70 anos (42%) são fatores que podem ter influenciado nestes resultados. Um aspecto importante é que independente da fonte de informação preferida seja ela a internet ou a bula do medicamento, estes pacientes devem ser orientados primeiramente pela equipe de saúde.

Conforme mencionado, 42% dos participantes do presente estudo são pacientes idosos, e de acordo com a literatura a politerapia é um fator importante e presente nesta faixa etária, com o consumo de 4,27 medicamentos "per capita", aumentando a probabilidade de desencadear problemas relacionados ao medicamento (PRM), influenciando diretamente na adesão ao tratamento (OBRELI-NETO; CUMAN, 2010).

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Entretanto, neste mesmo estudo foi demonstrado que intervenções por meio de Atenção Farmacêutica promoveram declínio da automedicação e também na quantidade de medicamentos em pacientes idosos (2,95 medicamentos por pacientes) reforçando a importância de ações do farmacêutico junto aos pacientes (OBRELI-NETO, CUMAN, 2010).

Para contemplar a população deste setor de oncologia é importante que o farmacêutico utilize estratégias de educação em saúde com metodologias ativas, lembretes fáceis sobre a posologia medicamentosa e pictogramas.

O farmacêutico pode também esclarecer dúvidas e aproximar a equipe de saúde com os pacientes e seus cuidadores, objetivando fortalecer estes sujeitos e com isto atingir um maior número de pacientes aderentes e satisfeitos com seu tratamento.

Outro aspecto importante investigado neste estudo refere-se às informações sobre o armazenamento dos medicamentos nas residências dos pacientes. Neste sentido, a grande maioria dos pacientes participantes do estudo (73%) relatou que não foi orientada sobre os cuidados que deveria tomar em relação ao armazenamento dos medicamentos. No estudo de Oliveira e Queiroz (2012), os pacientes mencionaram que armazenavam seus medicamentos em locais adequados, mas estas informações não foram oferecidas pela equipe de saúde.

Embora seja bastante divulgado que os medicamentos devem ser guardados em locais apropriados, geralmente os pacientes os deixam em banheiros, portas de geladeiras, ou mesmo com acesso fácil para crianças ou outras pessoas vulneráveis, o que pode ocasionar acidentes domésticos.

No presente contexto, deve ser considerado que se trata de medicamentos para o tratamento de câncer e acidentes domésticos com estes fármacos podem trazer perigos e problemas de saúde caso alguém os administre equivocadamente.

Desta forma, são necessárias orientações pelo farmacêutico e equipe de saúde para que além da prevenção de acidentes, este medicamento seja armazenado em local correto garantindo a conservação e eficácia do mesmo (OLIVEIRA; QUEIROZ, 2012).

A maioria dos pacientes (57%) relatou necessitar de mais informações em relação ao seu tratamento para o câncer antes de iniciar a terapia medicamentosa. Observa-se que mesmo os pacientes altamente aderentes (23%) ao tratamento medicamentoso referiram necessitar de maiores informações.

Estes resultados vêm ao encontro dos propósitos da atenção farmacêutica que objetiva um olhar mais cuidadoso ao paciente, para que o sucesso terapêutico seja alcançado. Esta outra frente de atuação do farmacêutico, voltada não somente para o medicamento, mas sim ao paciente deve contemplar orientações e elucidações em relação

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

às dúvidas dos pacientes no tocante à terapêutica medicamentosa (OBRELI-NETO; CUMAN, 2010; OLIVEIRA; QUEIROZ, 2012; MODÉ *ET AL.*, 2015).

Para finalizar este estudo foi verificada a satisfação dos pacientes no tocante aos serviços prestados no ambulatório de oncologia e houve unanimidade (100%) nas respostas dos pacientes em afirmar a confiança existente em relação aos atendimentos.

Também foi indagada para a população deste estudo sobre a necessidade de haver um contato mais direto dos pacientes com o farmacêutico e a maioria (65%), concordou com a importância desta aproximação. Esta necessidade de o farmacêutico ficar mais próximo dos pacientes foi destacada inclusive por aqueles que apresentaram alta adesão ao tratamento (31%).

Conforme mencionado anteriormente, a profissão farmacêutica vem sofrendo modificações de atuação ao longo de sua existência e com o surgimento do SUS e a preocupação em relação ao cuidado integral do paciente também houve um favorecimento para a transformação do papel do farmacêutico (AMBIEL; MASTROIANI, 2013).

Em concordância com as diretrizes do SUS, a atenção farmacêutica tem como objetivo atingir o paciente como o principal beneficiário das ações desenvolvidas pelo farmacêutico, focando nos resultados terapêuticos referentes à saúde e qualidade de vida do paciente (IVAMA *ET AL.*, 2002).

As ações executadas pelo farmacêutico em relação ao tratamento medicamentoso objetiva fortalecer as orientações e auxiliar a equipe multiprofissional no tratamento do paciente com câncer.

Na maioria das vezes o farmacêutico é o profissional que têm o último contato com o paciente devido à função de dispensação de medicamentos fazer parte de suas atribuições. Este contato pode esclarecer as possíveis dúvidas de efeitos adversos e proporcionar o reconhecimento destes fenômenos importantes para que os pacientes saibam como proceder nestes casos.

Desta forma, promover orientações aos pacientes antes e durante o uso de medicamentos, por meio de atenção farmacêutica com ações de educação em saúde, pode auxiliar a equipe multiprofissional e principalmente contribuir para melhor qualidade de vida e sucesso terapêutico dos pacientes oncológicos (LIMBERGER, 2013; RABELO; BORELLA, 2013).

Os resultados obtidos nesta pesquisa tanto em relação à adesão ao tratamento medicamentoso como também aos hábitos dos pacientes na terapêutica farmacológica respaldam a implantação de um programa de atenção farmacêutica na área de oncologia.

O farmacêutico é um profissional habilitado para realizar as orientações farmacológicas, podendo participar ativamente e em conjunto com os demais profissionais

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

da saúde na promoção e prevenção dos agravos à saúde. Este processo de trabalho pode auxiliar os pacientes em suas necessidades no setor de oncologia.

Uma das estratégias de trabalho para o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes oncológicos pode ser por meio do Método Dáder, que a partir da história farmacoterapêutica e avaliação do estado de saúde, identifica e pode resolver os possíveis problemas relacionados ao medicamento (PRM) (BRUNE *ET AL.*, 2014). Utilizando este método, o paciente poderá ser acompanhado não somente em relação aos medicamentos indicados no serviço de oncologia, mas também em outras possíveis prescrições, assim como os medicamentos administrados por automedicação.

Esta proposta de averiguar possíveis PRM poderá auxiliar no acompanhamento farmacoterapêutico e dará subsídios para intervenções junto aos pacientes e equipe de saúde (BRUNE *ET AL.*, 2014).

Na atenção farmacêutica o Método Dáder é bastante utilizado. No Brasil é o modelo mais aceito para a prática de atenção farmacêutica e pode ser aplicado em qualquer situação de saúde, (BRUNE *ET AL.*, 2014) inclusive na oncologia.

CONCLUSÕES

O presente estudo verificou que quase metade da população pesquisada apresentou baixa e média adesão ao tratamento medicamentoso por via oral. As peculiaridades do cenário da oncologia em relação à terapêutica medicamentosa faz com que os resultados obtidos neste estudo mereçam atenção especial.

Neste sentido torna-se necessária uma aproximação maior do farmacêutico junto a esta população, na tentativa de reverter os resultados obtidos em relação à adesão ao tratamento, pois apesar da satisfação dos usuários com o atendimento recebido, os pacientes ainda possuem dúvidas que poderiam ser esclarecidas pelo farmacêutico.

A ausência de adesão completa ao tratamento medicamentoso na população investigada, associada a um perfil de usuários que deseja obter maiores informações sobre o seu tratamento e que solicita uma maior aproximação do farmacêutico subsidiam a implantação de um programa de atenção farmacêutica neste cenário.

Um fator limitante deste estudo foi de natureza amostral, pois grande parte dos usuários não buscou pessoalmente os seus medicamentos na farmácia do serviço de oncologia. Este aspecto é digno de destaque e suscita a necessidade de realização de ações que incentivem os pacientes submetidos à terapêutica medicamentosa oral, a frequentar a unidade de saúde.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Por outro lado, uma das potencialidades desta pesquisa se refere à importância de reforçar a necessidade de inserção do profissional farmacêutico na equipe de saúde, visando melhorar adesão ao tratamento e qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

AMBIEL, I. S. S.; MASTROIANI, P. C. Resultados da atenção farmacêutica no Brasil: uma revisão. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada,** Araraquara, v. 34, n. 4, p. 469-474, 2013.

ANGONESI, D.; SEVALHO, G. Atenção farmacêutica: fundamentação conceitual e critica para um modelo Brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 3603-3614, 2010.

BRITO, C. et al. Fatores associados à persistência à terapia hormonal em mulheres com câncer de mama. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, p. 284-295, 2014.

BRUNE, M. F. S. S.; FERREIRA, E. E.; FERRARI, C. K. B. O Método Dáder na atenção farmacêutica em pacientes hipertensos no município de Pontal do Araguaia-MT, Brasil. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 402-409, 2014.

CARVALHO, A. L. M. et al. Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no programa hiperdia no município de Teresina (PI). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1885-1892, 2012.

COSTA, E. M.; RABELO, A. R. M.; LIMA, J. G. Avaliação do papel do farmacêutico nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada,** Araraquara, v. 35, n. 1, p. 81-88, 2014.

FIKRI-BENBRAHIM, N. et al. Impact of a community pharmacists' hypertension-care service on medication adherence. The AFenPA study. **Research in Social & Administrative Pharmacy,** New York ,v. 9, n. 6, p. 797-805, 2013.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

IIHARA, H. et al. Pharmacists contribute to the improved efficiency of medical practices in the outpatient cancer chemotherapy clinic. **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, Oxford,v. 18, n. 4, p. 753-60, 2012.

IVAMA, A. M. et al. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica**: proposta. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.

LIMA, N. D. C.; SILVA, V. M. Construção e validação de conteúdo de instrumento de coleta de dados em unidade neonatal. **Revista Rene:** revista da rede de enfermagem do Nordeste, Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 97-106, 2009.

LIMBERGER, J. B. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem para a educação farmacêutica: um relato de experiência**. Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 17, n. 47, p. 996-975, 2013.

MARQUES, P. A. C.; PIERIN, A. M. G. Fatores que influenciam a adesão de pacientes com câncer à terapia antineoplásica oral. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 323-329, 2008.

MENDES, L. V. P.; CAMPOS, M. R.; LUIZA, V. L. Uso racional de medicamentos entre indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão arterial no município do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p.1673-1684, 2014.

MODÉ, C. L. et al. Atenção farmacêutica em pacientes hipertensos: estudo piloto. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada,** Araraquara, v. 36, n. 1, p. 35-41, 2015.

MORISKY, D. E. et al. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. **Journal of clinical hypertension** (Greenwich), Greenwich, v. 10, n. 5, p. 348-354, 2008.

OBRELI-NETO, P. R.; CUMAN, R. K. N. Programa de atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos em idosos usuários de unidade básica de saúde no estado de São Paulo, Brasil. **Latin American Journal of Pharmacy**, Buenos Aires, v. 29, n. 3, p. 333-9, 2010.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

OLIVEIRA, A. T.; QUEIROZ, A. P. A. Perfil de uso da terapia antineoplásica oral: a importância da orientação farmacêutica**. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 3, n. 4, p. 24-29, 2012.

OLIVEIRA, R. S.; MENEZES, J. T. L.; GONÇALVES, M. G. L. Adesão à terapia hormonal adjuvante oral em pacientes com câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 4, p. 593-601, 2012.

OLIVEIRA-FERNANDEZ, R. et al. Adherencia a tratamentos antineoplásicos orales. **Farmacia Hospitalaria**, Madrid**,** v. 38, n. 6, p. 475-481, 2014.

RABELO, M. L.; BORELLA, M. L. L. Papel do farmacêutico no seguimento farmacoterapêutico para o controle da dor de origem oncológica. **Revista Dor**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 58-60, 2013.

REMONDI, F. A.; CABRERA, M. A. S.; ODA, S. Não adesão à terapia medicamentosa: da teoria a prática clínica. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada,** Araraquara, v. 35, n. 2, p. 177-185, 2014. Disponível em: <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/view/2836/2836>. Acesso em: 15 abr. 2017.

RIBEIRO, M. V. M. R. et al. Avaliação da adesão aos colírios em pacientes com glaucoma através da Escala de Morisky de 8 itens: um estudo transversal**. Revista Brasileira de Oftalmologia**, Rio de Janeiro, v. 75, p. 432-437, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adherence to long-term therapies**: evidence for action. Geneva: WHO, 2003.

YANG, Y. et al. A meta-analysis of randomized controlled trials comparing the efficacy and safety of anastrozole versus tamoxifen for breast cancer. **Oncotarget**, Albany, 2017 Mar 22. doi: 10.18632/oncotarget.16466

ZONGO, A. et al. Revisiting the internal consistency and factorial validity of the 8-item Morisky Medication Adherence Scale. **SAGE Open Medicine**, London, v. 4, p. 1-7, 2016.