



**UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE FARMÁCIA**

**ESTER LIZANA SILVA SANTOS
RONALDO VIEIRA RODRIGUES JÚNIOR**

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO
AMBULATORIAL: UMA REVISÃO**

**Aracaju - SE, Brasil
2020/2**

ESTER LIZANA SILVA SANTOS
RONALDO VIEIRA RODRIGUES JÚNIOR

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO AMBULATORIAL:
UMA REVISÃO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Farmácia,
como pré-requisito para obtenção do
grau de Bacharel em Farmácia.

**Orientadora: Prof^a Dr^a Juliana
Maria Dantas Mendonça Borges.**

Aracaju-SE, Brasil
2020/2

ESTER LIZANA SILVA SANTOS
RONALDO VIEIRA RODRIGUES JÚNIOR

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO
AMBULATORIAL: UMA REVISÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Farmácia,
como pré-requisito para obtenção do
grau de Bacharel em Farmácia.

**Orientadora: Prof^a Dr^a Juliana
Maria Dantas Mendonça Borges.**

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientadora Prof^a Dr^a Juliana Maria Dantas Mendonça Borges

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO AMBULATORIAL: UMA REVISÃO

RESUMO

Trata-se de um estudo que objetiva analisar, através de uma revisão integrativa da literatura, os benefícios da atenção farmacêutica no tratamento do paciente oncológico ambulatorial. Por meio de uma revisão sistemática integrativa da literatura com uma busca eletrônica de artigos em bancos de dados como Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES), PubMed e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, abrangendo o período de 2015 a 2020. Foi feito um levantamento de 1089 publicações, com uma redução para 6 artigos após os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Com este estudo observou-se que a presença do farmacêutico no acompanhamento do paciente oncológico ambulatorial traz benefícios para o paciente, permitindo melhorar a qualidade de vida e a redução de problemas relacionados a medicamentos a partir das intervenções farmacêuticas.

PALAVRAS-CHAVE

Ambulatório. Atenção Farmacêutica. Pacientes Oncológicos.

ABSTRACT

This is a study that aims to analyze, through an integrative review of the literature, the benefits of pharmaceutical care in the treatment of outpatient oncology patients. Through a systematic integrative review of the literature with an electronic search of articles in databases such as the Periodical Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES), PubMed and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations, covering the period from 2015 to 2020. A survey of 1089 publications was made, with a reduction to 6 articles after the established inclusion and exclusion criteria. With this study it was observed that the presence of the pharmacist in the outpatient oncology patient follow-up brings benefits to the patient, allowing to improve the quality of life and the reduction of drug-related problems from pharmaceutical interventions.

KEYWORDS

Ambulatory. Pharmaceutical care. Oncology Patients.

1 INTRODUÇÃO

A terapia do paciente oncológico necessita de diversos tratamentos combinados, o que torna imprescindível o acompanhamento individualizado e especializado, com o apoio de uma equipe multiprofissional que estabeleça a orientação adequada ao paciente durante todo o tratamento (SILVA, 2016). Nesse sentido, a atenção farmacêutica compreende o contato direto com o paciente, sendo atribuídos atendimentos, orientações e acompanhamento farmacoterapêutico, visando obter resultados benéficos e efetividade dos fármacos utilizados e assim uma melhor qualidade de vida do paciente (GOES, 2019).

Nogueira (2012), demonstrou que houve aumento da adesão à farmacoterapia após orientação farmacêutica em cerca de 27% de pacientes idosos, com predominância do gênero feminino, estimando assim a importância da atenção farmacêutica para melhora da adesão ao tratamento. Com a intervenção dos farmacêuticos, o número e a porcentagem de prescrições inadequadas em diferentes departamentos diminuíram anualmente. Com isso, reduziu-se significativamente os custos com medicamentos e o tempo de internamento do paciente (BAO et al., 2018). Além disso, a contínua monitorização farmacoterapêutica, é capaz de reduzir os problemas relacionados com os medicamentos, bem como aumentar a efetividade (AMARAL et al., 2008).

Pacientes oncológicos geralmente precisam se submeter a planos terapêuticos complexos (CARVALHO, 2018) e o tratamento oncológico ambulatorial possibilita maior autonomia para esses pacientes, quando comparado ao internamento, diminuindo assim o sofrimento causado (ROCHA et al, 2014).

No entanto, para que ocorra essa interação entre o paciente e farmacêutico faz-se necessário empatia, confiança, honestidade e cooperação. Desenvolvendo essa relação, a obtenção de informações necessárias do paciente é facilitada, permitindo o profissional influenciar positivamente nas suas decisões sobre a farmacoterapia (LIMA, 2017). Fundamentalmente, a relação terapêutica na atenção farmacêutica alia o farmacêutico e o paciente em um relacionamento coadjuvante, onde ambas as partes operam rumo a resolução dos dilemas vivenciados (SILVA, 2017).

Um estudo que criava planos de atenção farmacêutica para pacientes que passariam por três fases de quimioterapia demonstrou a redução das reações

adversas associadas no decorrer dessas fases após as intervenções farmacêuticas, dessa forma nota-se o quanto é benéfico a atuação do farmacêutico no acompanhamento ambulatorial de pacientes oncológicos (TEZCAN et al, 2017).

Baseado nisso, o objetivo desse artigo é verificar, através de uma revisão integrativa da literatura, os benefícios da atenção farmacêutica no tratamento do paciente oncológico ambulatorial.

2 METODOLOGIA

Com vistas aos objetivos deste estudo, adotou-se a metodologia de revisão sistemática integrativa da literatura, que consiste em realizar uma análise ampla, reunindo estudos já produzidos que possam contribuir para discussões sobre determinada temática, possibilitando reflexões do problema estudado. Dessa forma, o presente estudo foi elaborado seguindo as seis etapas recomendadas para a elaboração de uma revisão integrativa de qualidade (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008):

1. Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa;
2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão;
3. Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados;
4. Avaliação dos estudos incluídos;
5. Interpretação dos resultados;
6. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A etapa de identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados foi realizada por dois pesquisadores independentes, de modo a garantir o rigor científico. Para a seleção dos artigos que comporiam a amostra, foi utilizada a bases de dados: Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES), PubMed e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.

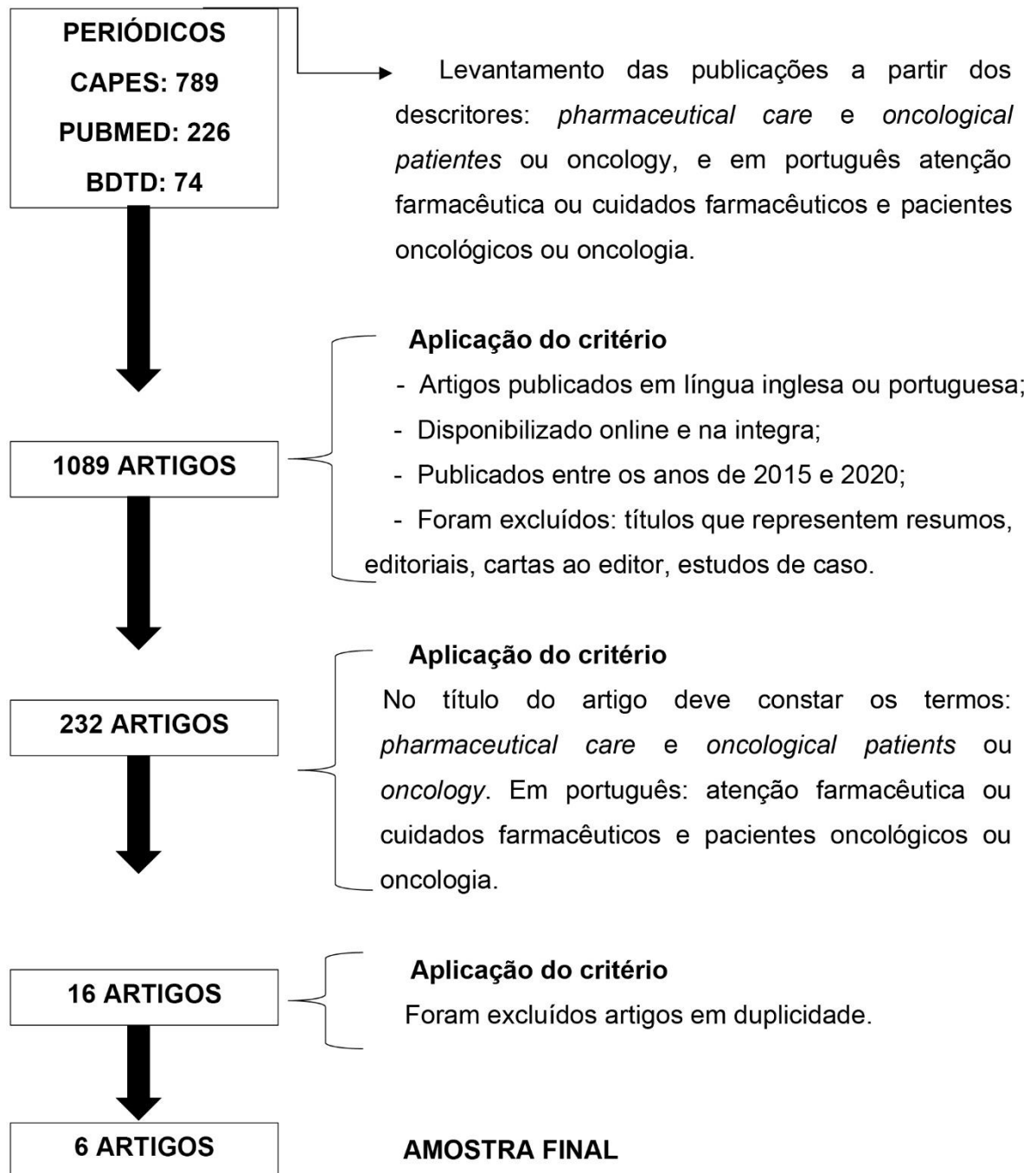
A seleção dos descritores a serem empregados na busca foi feita considerando a variedade de termos empregados como sinônimos no contexto brasileiro. Dessa forma, foram utilizados como descritores os termos: “Atenção farmacêutica/cuidados farmacêuticos” e “Pacientes oncológicos/oncologia” ou em inglês “*Pharmaceutical Care*” e “*oncological patients/oncology*” no título.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos científicos publicados em língua inglesa ou portuguesa, na íntegra e disponibilizados online; artigos publicados

entre os anos de 2015 e 2020 e que constasse os termos: “Atenção farmacêutica/cuidados farmacêuticos” e “Pacientes oncológicos/oncologia” ou em inglês “*Pharmaceutical Care*” e “*oncological patients/oncology*” no título.

Para a etapa de seleção e categorização dos estudos, foi elaborada uma matriz de catalogação na qual foram organizados os dados referentes a cada estudo. Para a análise, foi feita a leitura na íntegra dos artigos e assim, foi elaborada uma matriz de síntese para apreciação qualitativa das informações contendo: tipos de intervenção da atenção farmacêutica, tipo de câncer dos pacientes assistidos, se foram encontrados problemas relacionados a medicamentos e os resultados obtidos nesses artigos científicos. Os resultados e a discussão são apresentados de forma descritiva, por meio da exposição dos dados relativos às publicações e da análise de conteúdo desses materiais. O Fluxograma a seguir (FIGURA 1) representa como foram distribuídas as etapas de seleção e filtragem dos artigos.

Figura 1 - Fluxograma das etapas de busca e seleção dos artigos.



3 RESULTADOS

A identificação das publicações pré-selecionadas para esse estudo teve início com a realização do levantamento das publicações nas bases de dados descritas, sendo que, com o emprego dos descritores, foram selecionados 1089 artigos. A partir desse levantamento, foram selecionados aqueles estudos que correspondiam aos critérios de serem artigos publicados em língua inglesa ou portuguesa, de estarem disponibilizados online e na íntegra, de estarem publicados entre 2015 e 2020 e foram excluídos resumos, editoriais, cartas ao editor, estudos de caso, resultando em 232 artigos. Além disso, era preciso constar no título os termos *pharmaceutical care* e *oncological patients* ou *oncology* em inglês, ou em português atenção farmacêutica ou cuidados farmacêuticos e pacientes oncológicos ou oncologia, resultando em 16 artigos. Após a listagem foram excluídos artigos duplicados e por fim, a partir da análise do conteúdo completo, foram selecionados 6 artigos na íntegra. Por intermédio dos dados gerados na matriz de catalogação, observou-se entre os 6 artigos: 1 artigo no Portal do PubMed; 3 artigos no Portal do CAPES e 2 artigos no Portal da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. Quanto ao ano de publicação, foram recuperados: 1 artigo referente ao ano de 2015 (16,7%), 2 artigos referente ao ano de 2017 (33,3%), 2 artigos referente ao ano de 2018 (33,3%), 1 artigo referente ao ano de 2019 (16,7%). Os principais achados referentes a cada um dos 6 artigos selecionados, conforme descrito na figura 1, encontram-se no quadro 1.

Quadro 1: Artigos selecionados.

Autores, Ano e País	Tipo de intervenção da atenção farmacêutica	Tipo de câncer dos pacientes assistidos	PRM	PRM encontrados	Resultados
Calado, Tavares e Bezerra ¹ . 2019, Brasil	Orientação, Análise da prescrição e acompanhamento farmacoterapêutico.	Câncer em geral	SIM	RAM (náusea, vômito; perda de pelos/cabelos; toxicidade nos sistemas (nervoso, cardiovascular, excretor e respiratório); Interação medicamentosa; diminuição da contagem de células sanguíneas.	Conclui-se que, é fundamental o profissional farmacêutico quanto aos cuidados necessários para redução de erros e reações adversas. Bem como a importância da presença deste profissional junto a equipe multiprofissional em acompanhamento ao paciente oncológico, visando a aplicação das atribuições para orientar o paciente.
Santos ² . 2017, Brasil.	Conciliação medicamentosa; Revisão e acompanhamento farmacoterapêutico; Orientação quanto ao armazenamento correto de medicamentos.	Neoplasias malignas	SIM	Interação medicamentosa; Duplicidade Terapêutica, Polifarmácia; Uso de medicamentos inapropriados para idosos; Automedicação.	Neste estudo, observou-se pontos positivos em relação à aceitação do paciente em receber a orientação farmacêutica. Além disso, essa relação direta entre o farmacêutico e o paciente estimula o paciente a se familiarizar com seu esquema terapêutico, facilitando a compreensão sobre o uso do medicamento, a adesão da terapia e a segurança.
Carvalho ³ . 2018, Brasil.	Avaliação da prescrição; Revisão e acompanhamento de farmacoterapia, educação do paciente e redução dos custos.	Câncer em geral	SIM	Reação adversa (náusea, vômito, diarreia, constipação); Interação medicamentosa; Subdosagem; Adesão da farmacoterapia.	Os serviços farmacêuticos clínicos em pacientes oncológicos têm um impacto positivo na identificação, redução de eventos adversos a medicamentos, incluindo erros de medicação. Adicionalmente, as intervenções educativas direcionadas à adesão de medicamentos, aumentam o conhecimento da equipe e reduz eventos relacionados a esse processo. A avaliação do impacto econômico, apresentou a redução de custos com medicamentos.
Santos et al ⁴ . 2018, Brasil.	Aconselhamento ao paciente abrangendo os efeitos dos citostáticos e da terapêutica utilizada, a localização dos efeitos, as técnicas de administração, os efeitos adversos e a interação medicamentosa; Detecção e identificação de reações adversas, além da proposta de medidas de intervenção e prevenção.	Câncer em Geral	SIM	Erros na prescrição, transcrição e administração; Reações adversas.	Foi observado que o cuidado farmacêutico está imerso na terapia medicamentosa, em tomadas de decisões sobre o uso adequado de medicamentos para cada paciente oncológico. Além disso, a atuação da equipe multiprofissional acompanhando diariamente o trabalho feito e buscando agregar seus conhecimentos farmacológicos são atividades essenciais nesse âmbito.
Tezcan et al ⁵ . 2017, Turquia	Recomendações farmacológicas e / ou não farmacológicas; Acompanhamento farmacoterapêutico; Identificação de PRM; Informações sobre o uso correto do medicamento recomendado e mudanças no estilo de vida.	Câncer Colorretal	SIM	Efeitos adversos relacionados à quimioterapia (náusea, vômito, diarreia, constipação, neuropatia); uso inadequado de medicamentos	A prestação de cuidados farmacêuticos para pacientes com câncer de cólon demonstrou ajudar na identificação e resolução de PRM. Além disso, uma abordagem multidisciplinar em oncologia demonstrou ter um impacto positivo no atendimento ao paciente e ajudar a resolver os PRM nesses pacientes.
Rygiel, Drozd e Bulas. ⁶ 2015, Polônia	Formulação de planos de cuidados de suporte; Monitorar a segurança do paciente e relatar os eventos adversos; Ajudar os pacientes a obter uma melhor adesão à medicação, por meio de intervenções, incluindo consultas, materiais escritos e chamadas telefônicas de acompanhamento.	Metástases ósseas e hepáticas	SIM	Reações adversas a opióides narcóticos (constipação, náusea, prurido ou sedação).	Os farmacêuticos colaboram para detectar e gerenciar quaisquer interações medicamentosas e dietas medicamentosas potencialmente prejudiciais. Seu envolvimento no tratamento do câncer demonstrou o valor agregado da atenção farmacêutica ao modelo interdisciplinar e integral de atenção ao paciente com câncer, incluindo estágios avançados com metástases. Bem como, trazendo um impacto benéfico na redução dos custos da saúde.

4 DISCUSSÃO

Nesta revisão, foram selecionados artigos de diferentes países, quatro dos seis artigos selecionados foram do Brasil, possivelmente porque a desenvoltura do farmacêutico neste país, no que diz respeito ao paciente, está em constante evolução, onde pode-se destacar as atividades clínicas desse profissional, as quais estão voltadas para a educação em saúde, orientação e acompanhamento farmacoterapêutico. (OLIBONI *et al.*, 2009) (PEREIRA; FREITAS, 2008). Enquanto que em alguns países europeus em desenvolvimento, como Polônia e Turquia as atribuições dos farmacêuticos mostraram-se voltados para o medicamento e seus derivados. Portanto, entende-se que devido ao pequeno número de publicações referentes ao tema pode-se interpretar que a atenção farmacêutica ainda não está consolidada em muitos países (PEREIRA; FREITAS, 2008). Porém, as instituições europeias reconhecem a importância de fornecer essas ações, mas há desmotivação dos farmacêuticos devido à má aceitação dos pacientes referente a esse papel do profissional farmacêutico no sistema de saúde europeu (SOARES *et al.*, 2016).

Além disso, todos os artigos brasileiros abrangiam a atenção farmacêutica aos pacientes com câncer em geral. Enquanto os artigos europeus deram predominância ao câncer em áreas específicas, como o câncer colorretal. Neste sentido, um estudo turco supôs que, com o aumento da população idosa, o alto consumo de gorduras e carnes vermelhas e o baixo consumo de alimentos fibrosos e fatores ambientais estão relacionados com o alto índice de descoberta desse tipo de câncer (BOZKURT, 2011). Sendo assim, possivelmente, a cultura de cada país pode afetar diretamente nas condições de escolhas, levando em consideração os costumes e regras (SOARES *et al.*, 2016).

Em todos os estudos, foram identificados problemas relacionados a medicamentos (PRM) e a maioria estava relacionada a terapia escolhida apresentando reações adversas medicamentosas (RAM). As RAM's mais predominantes foram: náuseas acompanhadas ou não de vômito, perda de pelos/cabelos, diarreia, constipação, toxicidade nos sistemas (nervoso, cardiovascular, excretor e respiratório) e diminuição da contagem de células sanguíneas. (NOGUEIRA *et al.*, 2016). Guimarães *et al.* (2015) afirma que náusea, vômito e diarreia são as principais RAM's relacionadas a quimioterápicos, sendo essa a modalidade terapêutica de maior incidência entre os pacientes oncológicos, e que

afeta células cancerígenas, mas também agride células normais, sendo esta a causa da alta frequência de RAM's nos pacientes oncológicos. Tais reações podem diminuir a aceitação do paciente ao tratamento, portanto podem ser reduzidas ou até mesmo evitadas através de um acompanhamento e prestação de informações ao paciente. De acordo com Sturaro (2009), o acompanhamento farmacoterapêutico dispõe ao profissional farmacêutico uma importante estratégia de redução de erros referentes a medicação, ocasionando assim, grande probabilidade de eficácia no tratamento do câncer.

Outro PRM identificado foram as interações medicamentosas, no estudo de Santos (2017) foram evidenciadas interações medicamentosas classificadas como moderadas e graves, havendo alto índice de interações graves relacionadas a automedicação e índice de interações moderadas relacionadas a prescrição médica. Analisar essas interações medicamentosas, principalmente em caso de pacientes que fazem uso de quimioterápicos, é imprescindível pois podem minimizar riscos de problemas futuros (NOGUEIRA, 2012).

Além de influenciar diretamente na qualidade de vida do paciente, os erros de medicação, as interações medicamentosas e a automedicação estão elevando cada vez mais os gastos com a saúde. Neste sentido, em um estudo realizado por Gaona H. e colaboradores (2017), afirmam que o custo total do câncer no Brasil alcançou a marca de R\$ 68,2 bilhões em 2017. Assim, os benefícios das intervenções farmacêuticas no paciente oncológico ambulatorial incluem economia, qualidade de vida, satisfação do paciente, medicamento adequado e redução das reações adversas (ALMEIDA, 2010).

Através de um estudo europeu realizado por Lopez (2014), onde foi avaliado a influência das intervenções farmacêuticas durante o tratamento oncológico, constatou que em 20 casos onde foi identificado algum tipo de interação medicamentosa, o farmacêutico ajudou a descontinuar ou modificar as prescrições, solucionando assim 94% dos casos. No Brasil, foi realizado por Couto (2010), no Hospital do Câncer I - INCA, um projeto piloto de atenção farmacêutica, onde foram realizadas intervenções farmacêuticas em 23 pacientes e houve uma aceitação de 81% dos casos, sendo que o farmacêutico contribuiu para resolução de 79% dos PRM's.

Dentre os resultados apresentados, estudos realizados por diferentes pesquisadores apontaram a importância da atuação do farmacêutico na equipe multiprofissional diante do acompanhamento do paciente oncológico, em quatro

estudos houve ênfase da redução de erros relacionados à farmacoterapia e redução de reações adversas com a atuação do farmacêutico (RYGIEL; DROZD; BULAS, 2015) (TEZCAN *et al.*, 2017) (SANTOS *et al.*, 2018) (CALADO; TAVARES; BEZERRA, 2019). Um estudo de Pinto, Castro e Reis (2013) confirma que essa atuação na equipe multiprofissional minimiza erros e melhora os resultados terapêuticos pois a análise feita pelo farmacêutico ao plano de cuidado do paciente contempla a necessidade, segurança e efetividade de forma integrada visando a melhora da qualidade de vida do paciente. Além disso, o acompanhamento farmacêutico ao paciente oncológico possibilita a melhor adesão ao tratamento, como salienta Goes (2019), pois o farmacêutico atua orientando e monitorando a terapia farmacológica.

5 CONCLUSÃO

Observou-se que a presença do farmacêutico no acompanhamento do paciente oncológico ambulatorial proporciona benefícios para o paciente, permitindo melhorar a qualidade de vida e a redução de problemas relacionados a medicamentos a partir das intervenções farmacêuticas, bem como permite aprimorar a adesão do paciente ao tratamento, visto que as orientações dadas possibilitam acesso a todas as informações necessárias para que o paciente adquira confiança ao tratamento recebido. Além disso, a atenção farmacêutica faz-se necessária para redução das reações adversas causadas pela terapia, por meio do fornecimento de recomendações e atualização, junto à equipe multiprofissional do plano terapêutico do paciente. No entanto, percebe-se que mais estudos envolvendo a prática da atenção farmacêutica em unidades oncológicas a nível nacional ou não, são necessários.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J.R.C. **Farmacêuticos em Oncologia: Uma Nova Realidade**. São Paulo: Atheneu, 2010.

AMARAL MF, AMARAL RG, PROVIN MP. The action of pharmacist in process of pharmacist-intervention: one review. **Revista Eletrônica de Farmácia, Goiânia**, v.1, n.1, p. 60-66, 2008.

BAO, Zhiwei *et al.* Clinical and economic impact of pharmacist interventions on sampled outpatient prescriptions in a Chinese teaching hospital. **BMC Health Services Research**, Reino Unido, V. 18, n. 1, p. 1-9, 2018.

CALADO, Deysiane dos Santos; TAVARES, Diego de Hollanda Cavalcanti; BEZERRA, Grasiela Costa. O papel da atenção farmacêutica na redução das reações adversas associados ao tratamento de pacientes oncológicos. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, Pombal, v. 9, n. 3, p. 94-99, set. 2019.

CARVALHO, Gabriela Andrade Conrado. **Impacto das intervenções do farmacêutico clínico no cuidado de pacientes oncológicos**: uma revisão sistemática. 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2018.

GAONA H. Juan Carlos et al. **Câncer no Brasil**: A jornada do paciente no sistema de saúde e seus impactos sociais e financeiros. São Paulo: Interfarma, 2017.

GOES, Joselita Silva. **Atenção farmacêutica com foco no tratamento oncológico**. 2019. Monografia (Especialização em Farmácia) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2019.

GUIMARÃES, Rita de Cássia Ribeiro et al. Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos. **Revista online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, Montes Claros, v. 7, n. 2, p. 2440-2452, jun. 2015.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e contexto: enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008.

NOGUEIRA, Thaísa Amorim. **Acompanhamento farmacêutico: uma estratégia para o aumento de adesão ao tratamento de pacientes em cuidados paliativos oncológicos**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências Aplicada a Produtos Para a Saúde) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2012.

NOGUEIRA, T.A.; PINHO, M.S.; ABREU, P.A. Atenção farmacêutica a pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v.7, n.1, p. 33-39, 2016.

PEREIRA, Leonardo Régis Leira; FREITAS, Osvaldo de. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, Ribeirão Preto, v. 44, n. 4, p. 601-611, dez. 2008.

PINTO, Isabela Vaz Leite; CASTRO, Mariza dos Santos; REIS, Adriano Max Moreira. Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 747-758, 2013.

ROCHA, Lucimara Sonaglio *et al.* Self-care of elderly cancer patients undergoing outpatient treatment. **Texto e Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n.1, p. 29-37, mar. 2014.

RYGIEL, Katarzyna A.; DROZD, Mariola; BULAS, Lucyna. Care of cancer patients with liver and bone metástases – the place of pharmaceutical care in a balanced

plan, focused on the patient's needs and goals. **Archives of Medical Science**, Polônia, v. 13, n. 6, p. 14783-1492, 2017.

SANTOS, Fabiana Nicola dos. **Avaliação do cuidado farmacêutico na conciliação de medicamentos em pacientes idosos com câncer**. 2017. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Faculdade de Medicina, Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2017.

SANTOS, Sandna Larissa Freitas dos *et al.* Evidências do cuidado farmacêutico na prática clínica da oncologia. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, v. 20, n. 2, p. 77-81, 2018.

SILVA, Paulo André Honório. **Estudo de psicofármacos em pacientes oncológicos hospitalizados**. Monografia (Graduação em Farmácia), Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, 2016.

SOARES, Luciano *et al.* **Assistência Farmacêutica no Brasil**: atuação clínica do farmacêutico. Florianópolis: Ufsc, 2016. p. 98-120.

STURARO, D: A importância do acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes onco-hematológico. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 124, 2009.

TEZCAN, Songül *et al.* Role of clinical oncology pharmacist in determination of pharmaceutical care needs in patients with colorectal cancer. **European Journal Of Hospital Pharmacy**, Istambul, v. 25, n. 1, p. 17-20, mar. 2018.

ANEXO A – Normas do caderno de graduação da Universidade Tiradentes

O projeto seguiu as normas dos cadernos de graduação da Universidade Tiradentes.

Quantidade de autores: só serão aceitos artigos com no máximo 5 autores.

Artigo original: trabalho de pesquisa com resultados inéditos e que agreguem valor à publicação. Limitado com no mínimo 8 páginas e no máximo 15 páginas. Sua estrutura deve conter:

- Introdução: deve ser breve, definir o problema estudado, destacando a sua importância e as lacunas do conhecimento. NBR 6022:200.
- Método: os métodos empregados, a população estudada, a fonte de dados e os critérios de seleção devem ser descritos de forma objetiva e completa. Inserir o número do protocolo de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e informar que a pesquisa foi conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos.
- Resultados: devem ser apresentados de forma clara e objetiva, descrevendo somente os dados encontrados sem interpretações ou comentários, podendo para maior facilidade de compreensão serem acompanhados por tabelas, quadros e figuras. O texto deve complementar e não repetir o que está descrito nas ilustrações.
- Discussão: deve restringir-se aos dados obtidos e aos resultados alcançados, enfatizando os novos e importantes aspectos observados no estudo e discutindo as concordâncias e divergências com outras pesquisas já publicadas.
- Conclusão: deve corresponder aos objetivos ou hipóteses do estudo, fundamentada nos resultados e discussão, coerente com o título, proposição e método.
- Estudo teórico: análise de estudos teóricos, levando ao questionamento de modelos existentes e à elaboração de hipóteses para futuras pesquisas. Limitado a 15 páginas. Cerca de no máximo 36.000 caracteres com espaço.

Forma e preparação de manuscritos

Os textos enviados em Língua Portuguesa devem estar escritos conforme o Novo Acordo Ortográfico que passou a vigorar em janeiro de 2009. Tamanho A4, com espaço entrelinhas de 1,5cm, fonte arial, tamanho 12, e as margens: superior e esquerda 3cm, margens inferior e direita 2cm. O arquivo da submissão deve estar no formato Microsoft Word (.doc).

Página de identificação: deve conter o *título do artigo* (máximo de 16 palavras) em português, inglês e espanhol, sem abreviaturas e siglas; *nome (s) do (s) autor (es)*, indicando no rodapé da página a função que exerce (m), a instituição a qual pertence (m), títulos e formação profissional, endereço (cidade, estado e país) para troca de correspondência, incluindo e-mail, de preferência institucional, e telefone. Se o artigo for baseado em tese ou dissertação, indicar o título, o nome da instituição e o ano de defesa.

- Citações NBR 10520:2002 - Sistema autor-data – Neste sistema, a indicação da fonte é feita: a) pelo sobrenome de cada autor ou pelo nome de cada entidade responsável até o primeiro sinal de pontuação, seguido (s) da data de publicação do documento e da (s) página (s) da citação, no caso de citação direta, separados por vírgula e entre parênteses;
- Notas de rodapé – deverão ser evitadas e usadas quando extremamente necessárias. Deverão ser indicados por ordem numérica;
- Depoimentos - frases ou parágrafos ditos pelos sujeitos da pesquisa deverão seguir a mesma regra de citações, quanto a aspas e recuo (4 cm além das margens), utilizando o sistema autor data;
- Ilustrações - as tabelas, quadros e figuras devem ter um título breve, serem numeradas consecutivamente com algarismos arábicos na ordem em que forem inseridas no texto, sendo limitadas a cinco no conjunto. Exceto tabelas e quadros, todas as ilustrações devem ser designadas como figuras. As tabelas devem incluir apenas os dados imprescindíveis, evitando-se tabelas muito longas, não utilizar traços internos horizontais ou verticais, estas devem seguir os procedimentos do IBGE. As notas explicativas devem ser colocadas no rodapé das tabelas e não no cabeçalho ou título. Quando a tabela ou figura forem extraídas de outro trabalho, a fonte original deve ser mencionada. Devem

estar em resolução de 300 dpi, colorida, em formato digital (jpg) e deverão ser postadas no portal da revista como documento complementar.

- Tabelas - em resolução superior a 300 dpi, colorida, em formato digital (jpg) e deverão ser postadas no portal da revista como documento complementar.
- Figuras (fotos, desenhos, gráficos etc.) - serão publicadas sem identificação dos sujeitos, a menos que acompanhadas de permissão por escrito de divulgação para fins científicos. As figuras não devem repetir dados já descritos em tabelas. Devem estar em resolução de 300 dpi, colorida, em formato digital (jpg) e deverão ser postadas no portal da revista como documento complementar.
- Apêndices e anexos - Devem ser evitados.
- Agradecimentos - contribuições de pessoas que prestaram colaboração intelectual ao trabalho como assessoria científica, revisão crítica da pesquisa, coleta de dados entre outras, mas que não preencham os requisitos para participar de autoria, devem constar dos "Agradecimentos", no final do trabalho, desde que haja permissão expressa dos nomeados. Também poderão ser mencionadas, as instituições que deram apoio, assistência técnica e outros auxílios.
- Errata: após a publicação do artigo, se os autores identificarem a necessidade de errata, deverão enviá-la ao Editor da revista, por email.

Resumo: deve ser apresentado em português (resumo), inglês (*abstract*), com até 250 palavras, explicitando o objetivo da pesquisa, método, resultados e conclusões, com base na Norma NBR 6028.

Palavras-chave: devem ser indicados de três a seis palavras-chave que permitam identificar o assunto do trabalho, acompanhando o idioma dos resumos: português (Descritores), inglês (Descriptors), espanhol (Descriptores) e francês (Mots-Clés), extraídos dos vocabulários adotados. No caso dos Descritores em Ciências da Saúde, utilizar o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), elaborado pela BIREME e/ou (MeSH) Medical Subject Headings, elaborado pela NLM (National Library of Medicine).

Referências: As referências dos documentos impressos e eletrônicos devem ser normalizadas de acordo com as Normas da ABNT 6023/2002 e para área de saúde. Recomenda-se que o número de referências não ultrapasse a 20. Sugere-se

incluir aquelas estritamente pertinentes à problemática abordada e evitar a inclusão de número excessivo de referências numa mesma citação. A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.