

Cuidados farmacêuticos na adesão da terapia medicamentosa oral em pacientes onco-pediátricos

Pharmaceutical care in adherence to oral medication therapy in onco-pediatric patients

Michelly Venceslau Vendramini Simões^{1*}, Jefferson Silva Martins², Silvia de Lima Vieira³,
Wanessa Casseiro Fernandes⁴, Claudinei Alves Santana⁵

¹Farmaceutica Pleno, Hospital Sírio-Libanês, Farmacêutica Especialista em Oncologia, Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, São Paulo, Brasil. ²Mestre em Ciências, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil. ³Gerente de Enfermagem, Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁴Instituto de Ensino e Pesquisa, Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁵Docente, Centro Universitário SENAC, São Paulo, São Paulo, Brasil. *Autor para correspondência: E-mail: michellyvendramini@hotmail.com

Resumo: Introdução: No ano de 2018, o câncer Infantil no Brasil, segundo estimativa do INCA representou 12.500 novos casos de câncer e 2.704 mortes. A quimioterapia oral é cada vez mais utilizada, consistindo principalmente na redução de custos de hospitalização e via de administração evitando a necessidade de recorrer à via intravenosa. O apoio da família, amigos e cuidadores, assim como a orientação farmacêutica são muito importantes para que o paciente onco-pediátrico possa ter uma boa adesão à terapia medicamentosa oral. Este trabalho tem como objetivo promover uma revisão bibliográfica da literatura na identificação dos principais problemas relacionados à adesão da terapia medicamentosa oral em pacientes onco-pediátricos e cuidados farmacêuticos na orientação de uso de medicamentos na terapia oral. Revisão: Esta pesquisa foi realizada através da revisão de artigos científicos nas bases de dados de portais eletrônicos SciELO, Google Acadêmico, PubMed relacionados a adesão à terapia medicamentosa por via oral, pacientes onco-pediátricos e orientação farmacêutica. Para isto, foram utilizadas as palavras chaves: “adesão à medicação oral”, “câncer pediátrico”, “orientação farmacêutica” e seus equivalentes em língua estrangeira (inglês), que resultaram na listagem total de 16 artigos. Discussão e considerações finais: A adesão à terapia por via oral é uma das formas de tratamento da doença, alguns fatores podem influenciar a adesão, tais como: o comportamento do doente, sócios-demográfico como a idade, educação e nível de conhecimento das crianças, principalmente nas primeiras fases de vida, é preciso orientação e manejo no cuidado ao paciente onco pediátrico. O acompanhamento, orientação e monitoramento pelo profissional capacitado são fundamentais para cuidado do câncer pediátrico. Certamente problemas relacionados à adesão da terapia medicamentosa oral em pacientes onco-pediátricos, influenciam na resposta ao tratamento e sucesso da terapia.

Palavras-chave: adesão à medicação oral, câncer pediátrico, orientação farmacêutica.

Abstract: Introduction: In 2018, childhood cancer in Brazil, according to an INCA estimate, represented 12,500 new cases of cancer and 2,704 deaths. Oral chemotherapy is increasingly used, consisting mainly of reducing hospitalization costs and the route of administration, avoiding the need to use the intravenous route. The support of family, friends and caregivers, as well as pharmaceutical guidance are very important so that the onco-pediatric patient can have a good adherence to oral drug therapy. This study aimed to promote a bibliographic review of the literature in order to identify the main problems related to adherence to oral drug therapy in onco-pediatric patients and pharmaceutical care in guiding the use of drugs in oral therapy. Review: This research was carried out through the review of scientific articles in the databases of electronic portals SciELO, Google Scholar, PubMed related to adherence to oral drug therapy, onco-pediatric patients and pharmaceutical guidance. For this, the keywords were used: “adherence to oral medication”, “pediatric cancer”, “pharmaceutical guidance” and their equivalents in a foreign language (English), which resulted in a total listing of 16 articles. Discussion and final considerations: Adherence to oral therapy is one of the forms of treatment of the disease, some factors can influence adherence, such as: the patient’s behavior, socio-demographic factors such as age, education and level of knowledge of children, especially in the early stages of life, guidance and management in the care of pediatric onco patients is necessary. Follow-up, guidance and monitoring by the trained professional are essential for the care of pediatric cancer. Certainly problems related to adherence to oral drug therapy in onco-pediatric patients, influence the response to treatment and the success of therapy.

Keywords: adherence to oral medication, pediatric cancer, pharmaceutical guidance.

Introdução

No ano de 2018, o câncer Infantil no Brasil, segundo estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA) representou 12.500 novos casos de câncer e 2.704 mortes. No mundo, de acordo com a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC, sigla em inglês, International Agency for Research on Cancer) há uma estimativa anual de 215.000 casos de câncer em crianças menores de 15 anos, e cerca de 85.000 em adolescentes entre 15 e 19 anos, totalizando cerca de 300 mil casos (INCA, 2019).

Visitas periódicas ao pediatra, bem como o envolvimento dos pais e familiares no cuidado das crianças, somados ao papel dos profissionais na atenção à saúde são fundamentais na detecção e manejo de doenças. A capacidade do profissional em identificar os primeiros sinais e sintomas do câncer, facilita na investigação diagnóstica e tratamento especializado. Os sinais e sintomas podem ser manchas roxas, dor na perna, palidez, perda de peso sem histórico, caroços e inchaços indolores, aumento da barriga, sonolência e dor de cabeça (INCA, 2019).

O IARC juntamente com a Iniciativa Global da Organização Mundial da Saúde para o câncer infantil busca ajudar e reduzir as desigualdades no acesso ao diagnóstico e condições de tratamento para melhor combater o câncer infantil, principalmente aquelas que vivem em países em desenvolvimento com menores recursos. A deficiência de dados da qualidade, eficiência, incidência e sobrevida do paciente com câncer infantil na saúde pública, limitam os governantes a identificarem as necessidades dos pacientes e buscar a melhor maneira de entender e combater a doença (INCA, 2019).

De acordo com a Iniciativa Global, têm-se o objetivo de alcançar uma taxa de sobrevivência de pelo menos 60% para crianças com câncer globalmente até 2030. Essa meta representa uma duplicação aproximada da taxa de sobrevivência atual e, alcançando, economizará 1 milhão de vidas na próxima década. A taxa de sobrevida média no Brasil é de 64% (INCA, 2019).

O diagnóstico precoce é fundamental, pois aumenta as chances de cura principalmente quando o tratamento da doença é realizado em centros especializados, promovendo tratamento adequado e com qualidade de vida chegando à média de até 70% na taxa de cura, que é comparável com países desenvolvidos. Para as Leucemias quando tratadas com quimioterapia a taxa de cura podem atingir até 80% de cura da doença (GRAAC, 2018).

Nos países em desenvolvimento, onde a população de crianças chega a 50%, essa proporção do câncer infantil representa de 3% a 10% do total de neoplasias. Já nos países desenvolvidos, essa proporção diminui, chegando a cerca de 1% (Barr et al., 2016).

Embora os cânceres que ocorrem em adultos sejam classificados pelo local anatômico do tumor primário, os cânceres em crianças e adolescentes jovens são classificados por histologia (tipo de tecido) em 12 grupos principais usando a Classificação Internacional de Cânceres na Infância (ICCC) (American Cancer Society, 2014).

A quimioterapia oral é cada vez mais utilizada por diversos motivos, consistindo na redução do volume de trabalho; economia dos custos de reconstituição e administração intravenosa; redução de custos de hospitalização; salários; equipamento de infusão e consumíveis; fluidos intravenosos e custos de produção; dentre estes a via de administração evitando a necessidade de recorrer à via intravenosa, provocando no doente desconforto e ansiedade. A administração por via oral é preferida por muitos doentes proporcionando uma sensação de controle sobre a terapêutica e com menor interferência na sua vida social. Os fármacos antineoplásicos orais podem ter a necessidade de ser tomados durante meses ou até anos para o tratamento e manutenção eficaz da doença. Alguns fatores podem influenciar a adesão, tais como comportamento do doente, fatores sócios-demográfico, a idade, etnia, educação e nível de conhecimento. Estes fatores podem influenciar a adesão e o apoio da família, amigos e cuidadores são muito importantes para que o paciente onco-pediátrico possa ter uma boa adesão à terapia medicamentosa oral (Batista, 2012).

A adesão à terapia medicamentosa oral não é fácil na pediatria, nem todas as crianças podem ou conseguem ingerir comprimidos e cápsulas, principalmente nas primeiras fases de vida. A orientação e manejo na administração por via oral para esse público devem ocorrer conforme a fase de vida para cada criança e à maneira que se desenvolvem cognitivamente. O farmacêutico pode e deve ajudar os pais e cuidadores com orientações sobre melhores práticas de usos, medicação adequada e técnicas para crianças conforme fase de desenvolvimento (El-Rachidi et al., 2017).

Para crianças de 0 a 12 meses é aconselhável o cuidado exclusivo dos pais e cuidador com a orientação do farmacêutico. Entre 1 a 3 anos de idade é possível entenderem explicações simples e de forma lúdica. Crianças entre 3 a 5 anos de idade possuem categoria dinâmica e se envolvem em “pensamentos mágicos” e se fazem importantes, tornando-se parte do processo. Entre 6 a 12 anos já possuem habilidades cognitivas e lógicas, com pensamento mais concreto, crítico e avançado, capazes de entender conceitos e podem ajudar o cuidador

a lembrar da próxima dose a ser tomada e nome dos medicamentos. A idade entre 12 a 18 anos, fase da adolescência e juventude são capazes de assumirem responsabilidade pelo manejo do seu regime terapêutico sob supervisão para evitar o uso incorreto da medicação (El-Rachidi et al., 2017).

O aconselhamento pode ocorrer de forma oral e escrita para reforçar as informações através de materiais educativos aos pacientes e cuidadores, garantindo o uso seguro e eficaz na população pediátrica (El-Rachidi et al., 2017).

Este trabalho tem como objetivo promover uma revisão bibliográfica da literatura científica na identificação dos principais problemas relacionados à adesão da terapia medicamentosa oral em pacientes onco-pediátricos, e relacionar os principais cuidados farmacêuticos na orientação de uso de medicamentos na terapia medicamentosa oral.

Revisão

Esta pesquisa foi realizada através da revisão de artigos científicos nas bases de dados de portais eletrônicos SciELO, Google Acadêmico, PubMed relacionados a adesão à terapia medicamentosa por via oral, pacientes onco-pediátricos e orientação farmacêutica.

Para isto, foram utilizadas as palavras chaves: “adesão à medicação oral”, “câncer pediátrico”, “orientação farmacêutica” e seus equivalentes em língua estrangeira (inglês).

Foram analisados 36 artigos para a revisão da literatura. Destes, 15 artigos foram selecionados para o desenvolvimento do trabalho, com abordagem nos cuidados farmacêuticos na adesão da terapia medicamentosa oral em paciente onco pediátrico, excluídos artigos duplicado, ou seja, que apareciam em mais de uma base de dado e artigos em espanhol.

As palavras chave utilizadas foram adesão à medicação oral, câncer pediátrico, orientação farmacêutica

Adesão à terapia medicamentosa

A adesão no uso de medicamentos conforme prescrição médica está diretamente relacionada à resposta de eficácia no tratamento e resultado clínico do paciente (Walsh et al., 2014)

A má adesão no uso de medicamentos nos pacientes onco-pediátricos pode prejudicar a eficácia ao longo do tratamento e, conseqüentemente, aumentar o risco de progressão de doença / redução de sobrevida global (El-Rachidi et al., 2017).

Além disto, pode ocorrer aumento na busca por consultas médicas, necessidade de hospitalizações e complicações que indispõe o paciente, acarretando em aumento dos custos em saúde. A falta de adesão pode ocorrer por diversos “motivos”, dentre eles a falha na educação e orientação dada ao paciente e familiar sobre a doença e tratamento; idade da criança; formas farmacêuticas e sabores dos medicamentos; programação no uso do medicamento; condição sócio-econômica e cultural (El-Rachidi et al., 2017).

Pacientes pediátricos com indicação de tratamento oncológico com medicamentos por via oral, a adesão à terapia medicamentosa torna-se essencial durante a fase de manutenção do tratamento, como no caso da Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) (Chacko et al., 2014).

Usos de medicamentos na pediatria

O uso de medicamentos destinados ao público pediátrico, em sua grande maioria, não passa por estudos clínicos desenhados para esta população pediátrica e sim ocorre uma extrapolação no uso com base em estudos clínicos em adultos. Com isto, a garantia de eficácia e segurança dessas drogas para a população pediátrica é complexa e imensurável, aumentando o risco de eventos adversos e toxicidade para essa população. Geralmente, a indústria farmacêutica não oferece fórmulas e formas farmacêuticas variadas e garantia de estudos de eficácia e segurança para o cuidado terapêutico desse subgrupo populacional (Pizzol et al., 2016).

Existe uma grande dificuldade de adesão do paciente pediátrico quanto ao uso de medicamentos. Entre os principais motivos, destacam-se: poucas formas farmacêuticas voltadas para o público pediátrico; sabor do medicamento; aspecto; soluções; viscosidade; dispositivos apropriados para a administração (ex: metotrexato, mercaptopurina, tioguanina, folinato de cálcio, etc). Apesar dos estudos clínicos não serem incluídos à população pediátrica, o uso de medicamentos por vezes é baseado em experiências clínicas e uso off label (Loureiro et al., 2013)

Em 2010, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou o Formulário modelo para crianças através de uma resolução nomeada “Melhores Medicamentos para Crianças” ressaltando a necessidade de pesquisa e melhor desenvolvimento de medicamentos, desde formas farmacêuticas e dosagens corretas até garantia de

eficácia ao tratamento e melhores práticas de tratamento baseada em evidências, através de estudos clínicos no uso de medicamentos essenciais para crianças contemplando todas as idades (WHO, 2010).

Principais dificuldades do uso de medicamentos orais em pediatria

Por mais que se tenha uma variedade de medicamentos destinados ao público pediatra, antineoplásicos orais destinados a esta população geralmente não possuem formas farmacêuticas destinadas às crianças. Apesar desta variedade de formas farmacêuticas, há uma grande dificuldade à adesão dos medicamentos administrados em crianças por diversas questões, tais como: sabor, odor, viscosidade, sabor residual, cor dos medicamentos (El-Rachidi et al., 2017).

Há uma resistência na aceitabilidade dos medicamentos com gosto ruim, sabor residual, cheiro e viscosidade, fazendo com que a criança possa cuspir ou até mesmo vomitar a formulação. Para a terapia medicamentosa, isso dificulta o tratamento devido ao uso inadequado e risco de doses não contempladas em sua totalidade. As formulações específicas para pacientes pediátricos são necessárias para melhor aderência ao tratamento quando apresentam preparações apropriadas (El-Rachidi et al., 2017).

Medicamentos antineoplásicos orais utilizados em onco-pediatria

O uso de medicamentos orais no tratamento do câncer pode ser na forma de comprimidos, cápsulas, soluções ou suspensões podendo ser administrada em casa, sem a necessidade de hospitalização. Deste modo, as orientações e apoio das equipes médica, enfermagem e farmácia são fundamentais para o cuidado e tratamento do paciente, garantindo melhores resultados terapêuticos e evitando complicações futuras por falha na adesão ao uso do medicamento (WHO, 2010).

A quimioterapia por via oral é prática e segura, no entanto é importante saber de alguns cuidados e uso seguro do medicamento como: administração, efeitos colaterais da quimioterapia oral, armazenamento e a importância de monitoramento pelos profissionais de saúde (Oncoguia, 2019).

Alguns exames de sangue e exames complementares são necessários para certificar-se de que a quimioterapia oral está sendo beneficiada para o tratamento do câncer, para o acompanhamento e evolução da doença (Oncoguia, 2019).

Para o tratamento do câncer, medicamentos via oral são utilizados em pacientes onco-pediátricos, tais como imunossupressores, antibióticos, antifúngicos, antivirais e antineoplásicos. Quanto aos antineoplásicos orais destacasse o metotrexato, mercaptopurina, imatinibe, dasatinibe, tioguanina, todos estes apresentam-se em formas farmacêuticas como cápsulas e comprimidos (Batista, 2012).

Principais dificuldades na administração de medicamentos em pacientes pediátricos

Uma das maiores dificuldades na administração dos medicamentos em pacientes pediátricos é a aceitação do medicamento oral com formas farmacêuticas em cápsulas e comprimidos, dificultando a deglutição principalmente para crianças de menor idade; sabor e cor dos medicamentos também influenciam na aceitação da droga. Formatos e formas de dispositivos disponibilizados por indústrias farmacêuticas podem não ser na prática a maneira melhor e segura para a administração dos medicamentos, como é o caso dos dispositivos em copinhos e colheres dosadoras, assim como o uso doméstico de colheres (chá, café, sopa) sem graduação, acarretando na variabilidade e imprecisão de doses medidas levando ao erro de medicação. Tais problemas listados dificultam para o resultado positivo do tratamento e podem agravar a doença (ISMP, 2017).

Adequações de formas farmacêuticas sólidas para líquidas ao paciente onco-pediátrico

A utilização de medicamentos por via oral na onco-pediatria, podem não apresentar formas farmacêuticas, dosagens e concentrações adequadas e nem de fácil administração para crianças, como é o caso de alguns medicamentos com formas farmacêuticas sólidas (comprimidos e cápsulas), sendo necessária a adequação para forma líquida, para facilitar e auxiliar a administração dos medicamentos em crianças (ISMP, 2017).

A falta de formas farmacêuticas adequadas para utilização em pediatria, nos leva a necessidade de adequação no preparo de doses individualizadas, adição de sabor e com isso a adequação de formas farmacêuticas para soluções extemporâneas, gotas e xaropes melhorando na adesão à terapia medicamentosa (ISMP, 2017).

Essas adaptações geralmente são desenvolvidas em ambientes seguros e apropriados em farmácias magistrais, no entanto nem sempre temos informações baseadas na literatura com embasamento e com informações suficientes quanto à estabilidade, compatibilidade e biodisponibilidade dos medicamentos (ISMP, 2017).

O farmacêutico pode abordar de maneira encorajadora a comunicação com a criança, familiar e/ou cuidador quando há dificuldade na administração de formas farmacêuticas sólidas (comprimidos e cápsulas) e das doses em sua totalidade, a fim de apoiar direcionando para uma solução. Além disto, o farmacêutico é um profissional que detém de conhecimento técnico aprofundado sobre medicamentos, podendo ser um importante profissional na promoção do uso racional e seguro de medicamentos (El-Rachidi et al., 2017).

Orientações farmacêuticas no uso de medicamentos orais e sua contribuição na adesão ao tratamento

A orientação e apoio do farmacêutico são fundamentais para uma boa adesão na farmacoterapia durante o tratamento oncológico. No cuidado ao paciente pediátrico, a orientação deve ser dada a criança, ao familiar e/ou cuidador de forma clara, acessível, educativa e eficaz para o uso seguro do medicamento. Ao familiar e/ou cuidador, saber sobre a doença, estado da doença e plano de tratamento apoia para incentivo a adesão (Boechat & Moreira, 2009).

Estratégias devem ser adotadas e o plano de cuidado deve incluir ferramentas de orientação para promoção do uso racional de medicamentos orais destinados ao paciente pediátrico (ISMP, 2017).

Tabela 1. Diferentes aconselhamentos e cuidados destinados aos pacientes onco-pediátricos por faixa etária.

Grupo por idade	Aconselhamento
Infantil (Neonatal até 12 meses)	<ul style="list-style-type: none"> • Direto para o cuidador • Aliviar as preocupações • Fornecer tranquilidade
Crianças (1 a 3 anos)	<ul style="list-style-type: none"> • Envolver-se com o brinquedo favorito • Estar no mesmo nível de altura
Pré - escolares (3 a 5 anos)	<ul style="list-style-type: none"> • Usar termos não-médicos por causa do pensamento mágico • A criança pode entender por que ela está tomando um medicamento e como tomá-lo <ul style="list-style-type: none"> • Envolver criança no processo • Permitir que a criança agite a medicação líquida
Crianças (6 a 12 anos)	<ul style="list-style-type: none"> • Criança tem crescente responsabilidade pelos medicamentos <ul style="list-style-type: none"> • Apresentar informações de maneira concreta • Criança pode entender como as drogas funcionam no corpo
Adolescentes (12 a 18 anos)	<ul style="list-style-type: none"> • Consegue sozinho • Mantenha a conversa confidencial <ul style="list-style-type: none"> • Sem julgamento • Esteja ciente dos estigmas sociais • Pode aconselhar-se como um adulto

Fonte: adaptada (El-Rachidi et al., 2017).

Acompanhamento farmacoterapêutico

O acompanhamento farmacoterapêutico é essencial durante o tratamento, podendo contribuir com a interação à equipe médica assistencial e paciente para compreender e ter conhecimento clínico das condutas terapêuticas, patologia, fisiologia, periodicidade de consultas, monitoramento de exames, tratamento da doença e farmacologia dos medicamentos. Em contrapartida, o paciente se sente acolhido pelo farmacêutico com as informações relacionadas ao medicamento, ação e efeitos adversos, interações medicamentosas, interação fármaco-alimento, melhores formas e horários de administração dos fármacos, reconciliação medicamentosa, entre outras (Boechat & Moreira, 2009).

O farmacêutico deve acompanhar e dar assistência ao paciente onco-pediátrico auxiliando em alguns processos como: análise de prontuário com informações do paciente; hábitos alimentares; outras comorbidades; uso de outros medicamentos; coletar dados para identificação e avaliação sobre possíveis interações entre fármaco fármaco e fármaco alimento; reações adversas, doses terapêuticas e não terapêuticas, monitoramento terapêutico de drogas imunossupressoras e antibióticos, toxicidades, efeitos tardios relacionados com medicamentos. Além disto, verificar se o paciente consegue tomar formas sólidas

como cápsulas e comprimidos e/ou ainda se as apresentações disponíveis são adequadas quanto à concentração e sabor a população pediátrica (Boechat & Moreira, 2009).

A comunicação ao paciente e cuidador sobre a proposta do acompanhamento farmacoterapêutico e informações prestadas de ambas as partes é relevante durante o tratamento, assim como o acompanhamento periódico do paciente sobre seu estado geral, possíveis alterações do tratamento e esclarecimento de dúvidas (Boechat & Moreira, 2009).

Papel do farmacêutico no cuidado ao paciente onco-pediátrico

O cuidado farmacêutico assume um papel de muita relevância ao paciente oncológico em centros especializados em oncologia juntamente ao trabalho da equipe multidisciplinar, garantindo a segurança assistencial ao paciente com câncer. O tratamento do paciente oncológico exige muito cuidado, em especial aos cuidados específicos voltados aos pacientes onco-hematológicos, pois requerem tratamento com imunossupressores e, por vezes, estes pacientes podem apresentar complicações relacionadas ao transplante de células tronco hematopoiéticas (Bauters et al., 2014).

O papel do farmacêutico no cuidado ao paciente oncológico está presente em diversas atribuições, dentre elas as atividades clínicas e assistenciais, educação e orientação de pacientes e familiares, logística, preparo de medicamentos, etc. Na orientação de medicamentos, a atenção farmacêutica está diretamente focada nos cuidados ao paciente e manejo de principais eventos adversos relacionados aos medicamentos, sendo necessários a análise da prescrição de medicamentos e um conhecimento profundo a respeito destes (Boechat & Moreira, 2009).

Discussão

No trabalho realizado através de revisão de literatura o Ministério da Saúde e o Iarc, refere que o câncer infantil tem uma taxa alta de mortalidade no Brasil e no mundo, considerando uma maior incidência nos países em desenvolvimento, há desigualdade no acesso ao diagnóstico e condições apropriadas para o tratamento da doença (INCA, 2019). Deve ser considerado que o diagnóstico precoce é fundamental, pois aumentam as chances de cura da doença. A necessidade de cuidado em centros especializados é importante para o tratamento efetivo e eficaz da doença (GRAAC, 2018).

A adesão à terapia por via oral é uma das formas de tratamento da doença, mas é preciso orientação e manejo no cuidado ao paciente onco pediátrico, pois alguns fatores podem influenciar a adesão, tais como: O comportamento do doente, sócios-demográfico como a idade, etnia, educação e nível de conhecimento e nem todas as crianças podem ou conseguem ingerir comprimidos e cápsulas, principalmente nas primeiras fases de vida (El-Rachidi et al., 2017).

Embora o papel do farmacêutico no cuidado ao paciente oncológico esteja presente em diversas atribuições, dentre elas as atividades clínicas e assistenciais, educação e orientação de pacientes e familiares, logística, preparo de medicamentos, etc. É fundamental que na orientação de medicamentos, a atenção farmacêutica esteja diretamente focada nos cuidados ao paciente e manejo de principais eventos adversos relacionados aos medicamentos, sendo necessários a análise da prescrição de medicamentos e um conhecimento profundo a respeito destes (Boechat & Moreira, 2009).

Através da revisão bibliográfica, observou-se que o acompanhamento, orientação e monitoramento pelo profissional capacitado na identificação dos sinais e sintomas, educação ao paciente e familiar, é fundamental para o diagnóstico, tratamento, qualidade de vida, cura e controle do câncer do paciente pediátrico. No entanto, há uma deficiência no suporte em orientação educativa e formas farmacêuticas apropriadas ao público pediátrico. A disponibilidade de jogos educativos, cartilhas e/ou livros ilustrativos, aplicativos em tablet e smartphones, dispositivos interativos para administração de medicamentos, poderiam apoiar a adesão e tratamento oncológico na pediatria.

Considerações finais

Por meio da revisão bibliográfica da literatura científica identificamos os principais problemas relacionados a adesão da terapia medicamentosa oral em pacientes onco-pediátricos, que influenciam a resposta ao tratamento e sucesso da terapia.

Os cuidados farmacêuticos na orientação de uso de medicamentos na terapia medicamentosa oral em pacientes oncopediátricos é fundamental durante o tratamento. Entre os cuidados, destaca-se: a educação ao

paciente e cuidador, acompanhamento do farmacêutico compreendendo as necessidades específicas, no incentivo e apoio de formas farmacêuticas como sabor e soluções para melhorar a adesão, uso de tecnologia e manejos para otimizar a segurança e qualidade durante o tratamento com a quimioterapia oral.

Referências

- American Cancer Society. 2014. *Cancer Facts & Figures 2014*. Disponível em: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2014/cancer-facts-and-figures-2014.pdf>
- Barr, R. D., Ferrari, A., Ries, L., Whelan, J., & Bleyer, W. A. 2016. Cancer in adolescents and young adults: a narrative review of the current status and a view of the future. *JAMA Pediatrics*, 170(5), 495-501.
- Bauters, T., Vinent-Genestar, J., Delaney, J., Mycroft, J., & Vandenbroucke, J. (2014). Role of the clinical pharmacist in a paediatric haemato-oncology stem cell transplantation ward. *European Journal of Hospital Pharmacy*, 21(5), 309-312.
- Boechat, L., & Moreira, R. B. (2009). Proposta de acompanhamento farmacoterapêutico em leucemia mielóide crônica: modelo de abordagem metodológica. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 55(4), 375-378.
- Chacko, A., Kofler, M., & Jarrett, M. 2014. Improving outcomes for youth with ADHD: A conceptual framework for combined neurocognitive and skill-based treatment approaches. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 17(4), 368-384.
- Batista, E. M. M. 2012. Avaliação da adesão à terapêutica farmacológica com antineoplásicos orais. Tese de Mestrado (Programa de Ciência da Saúde). Covilã, PT: Universidade da Beira Interior Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/1092/1/Tese%20Eliana%20Marques.pdf>
- El-Rachidi, S., Larochele, J. M., & Morgan, J. A. 2017. Pharmacists and pediatric medication adherence: Bridging the gap. *Hospital Pharmacy*, 52(2), 124-131.
- GRAAC. 2018. *Câncer infanto-juvenil no Brasil – 2018*. Disponível em: <https://graacc.org.br/cancer-infantil/#1500486429364-b752d8ab-759d>
- Instituto Nacional de Câncer [INCA]. 2019. *Ministério da Saúde alerta responsáveis e profissionais de saúde para o câncer em crianças*. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/ministerio-da-saude-alerta-responsaveis-e-profissionais-de-saude-para-o-cancer-em-criancas>
- ISMP. 2017. *Uso seguro de medicamentos em pacientes pediátricos*. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2017/12/BOLETIM-ISMP-BRASIL-PEDIATRIA.pdf>
- Loureiro, C. V., Néri, E. D. R., Dias, H. I., Mascarenhas, M. B. J., & Fonteles, M. M. D. F. 2013. Uso de medicamentos off-label ou não licenciados para pediatria em hospital público brasileiro. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, 4(1).
- Oncoguia. 2018. *Quimioterapia oral: o que você precisa saber*. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/quimioterapia-oral-o-que-voce-precisa-saber/5316/593>
- Pizzol, T. D. S. D., Tavares, N. U. L., Bertoldi, A. D., Farias, M. R., Arrais, P. S. D., Ramos, L. R., ... & Mengue, S. S. (2016). Use of medicines and other products for therapeutic purposes among children in Brazil. *Revista de Saude Publica*, 50, 12.
- Walsh, K. E., Cutrona, S. L., Kavanagh, P. L., Crosby, L. E., Malone, C., Lobner, K., & Bundy, D. G. (2014). Medication adherence among pediatric patients with sickle cell disease: a systematic review. *Pediatrics*, 134(6), 1175-1183.
- World Health Organization [WHO]. 2009. *WHO releases Model Formulary for Children*. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44309/9789241599320_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Minicurrículo

Michelly Venceslau Vendramini Simões. Farmacêutica graduada em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Nove de Julho (2014). Especialização Multiprofissional em Oncologia pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês (2019). Farmacêutica do Núcleo de Assistência Farmacêutica Oncológica Hospital Sírio Libanês. Preceptora na Assistência Farmacêutica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde no Cuidado ao Paciente Oncológico no Hospital Sírio Libanês. Experiência em Manipulação de

Medicamentos Antineoplásicos, certificada como profissional especialista em área Limpa - Cleanroom Behaviour Course VCCN/ SBCC (2017).

Jefferson Silva Martins. Graduado em Farmácia pela Faculdade de Farmácia da Universidade Presbiteriana Mackenzie - Campus Higienópolis/ Itambé. Projeto de iniciação científica (PIBIC/CNPq) na área de nanosistemas farmacêuticos do tipo pseudoboemita em liberação controlada de fármacos, direcionado as Doenças Negligenciadas como a Leishmaniose. Aprimoramento Profissional no Laboratório de Biofármacos em Células Animais do Instituto Butantan, sob supervisão da Dra. Ana Maria Moro (2012-2013). Especialista em Oncologia e Biologia do Câncer pelo Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP (2015). Mestre em ciências em a pelo Departamento de Medicina.

Silvia de Lima Vieira. Graduação em Enfermagem pela Universidade de Guarulhos (UNG) e Mestrado em Enfermagem na Saúde do Adulto pela Universidade de São Paulo (EEUSP). Especialização em Administração Hospitalar, Unidade terapia Intensiva e Segurança do Paciente. Gerente de enfermagem do Hospital Sírio Libanês, Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia e do Curso de Especialização Multiprofissional em Oncologia do Hospital Sírio Libanês. Consultora no Processo de Qualidade e Segurança do Paciente do Hospital e Maternidade São Lucas Extrema/ MG.

Wanessa Cassemiro Fernandes. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde do Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa. Mestre em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (2009), especialização Lato Sensu em Enfermagem Oncológica pelo Centro Universitário São Camilo (2006), graduação em Bacharel em Enfermagem pela Universidade Cidade de São Paulo (2000). Atualmente é enfermeira Sênior na Unidade de Internação Oncológica do Hospital Sírio-Libanês; Docente/tutora no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde no Cuidado ao Paciente Oncológico e Coordenadora do Curso de Pós Graduação Lato Sensu Multiprofssional em Oncologia do Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa.

Claudinei Alves Santana. Possui graduação em Farmácia Bioquímica e Homeopatia pela Universidade São Judas Tadeu (2004). Especialização em Farmácia Hospitalar pela Faculdade Oswaldo Cruz (2005) e Planejamento Educacional e Docência do Ensino Superior pela ESAB (2010). Especialização Multiprofissional em Oncologia pelo Hospital Sírio Libanês (2019). Mestre em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina da USP (2014). Farmacêutico responsável pelo Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/AIDS do HC-FMUSP (2005 -2013). Docente da Pós Graduação SENAC/SP. Docente da Pós Graduação ICTQ. Experiência em Manipulação, Acompanhamento clínico e Dispensação de Quimioterápicos. Experiência em Farmácia Clínica, Ensino, Assistência a Pacientes HIV/AIDS.

Como citar: Simões, M.V.V., Martins, J.S., Vieira, S.L., Fernandes, W.C., & Santana, C.A. 2020. Cuidados farmacêuticos na adesão da terapia medicamentosa oral em pacientes onco-pediátricos. Pubsaúde, 4, a068. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude4.a068>

Recebido: 30 ago. 2020.

Revisado e aceito: 7 set. 2020.

Conflito de interesse: os autores declaram, em relação aos produtos e companhias descritos nesse artigo, não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros que representem conflito de interesse.

Licenciamento: Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0).