

A atuação do farmacêutico no tratamento de câncer de mama

The role of the pharmacist in the treatment of breast cancer

El papel del farmacéutico en el tratamiento del cáncer de mama

Ivan Pedro dos Santos Silva¹, Luane Nunes Pimentel¹, Manuela Anjos da Conceição¹, Sabrina Ferreira Santana¹, Anny Carolinny Tigre Almeida Chaves¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever a atuação do farmacêutico no tratamento de câncer de mama, por meio das evidências científicas publicadas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2022, nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library a partir dos seguintes descritores: “Câncer de mama”, “Atenção Farmacêutica” e “Tratamento farmacológico”, utilizando o operador booleano AND por favorecer a intersecção dos descritores. **Resultados:** A partir dos artigos selecionados, para uma melhor sistematização, foi criado um instrumento com a finalidade de compilar as informações das publicações, conforme autores, ano e principais resultados. O farmacêutico, ao integrar a equipe multidisciplinar, contribui com inúmeras vantagens para os pacientes, seja na seleção dos remédios como na análise das prescrições, na adesão ao tratamento, nas interações medicamentosas, aprimorando a relação entre paciente e farmacêutico. **Considerações finais:** Observou-se que a atuação do farmacêutico contribui para o tratamento de pacientes com câncer de mama, sendo de suma importância a atuação do farmacêutico na melhoria da qualidade de vida dos pacientes em conjunto de equipes multidisciplinares e através da educação em saúde.

Palavras-chave: Câncer de mama, Atenção Farmacêutica, Tratamento farmacológico.

ABSTRACT

Objective: To describe the role of the pharmacist in the treatment of breast cancer, through published scientific evidence. **Methods:** This is an integrative literature review, data collection took place in October 2022, on the Virtual Health Library and Scientific Electronic Library platforms from the following descriptors: "Breast cancer", "Breast cancer", "Pharmaceutical Care" and "Pharmacological treatment", using the Boolean operator AND to favor the intersection of descriptors. **Results:** From the selected articles, for a better systematization, an instrument was created with the purpose of compiling the information of the publications, according authors, year, and main results. The pharmacist, by integrating the multidisciplinary team, contributes with numerous advantages for patients, whether in the selection of drugs or in the analysis of prescriptions, in treatment adherence, in drug interactions, improving the relationship between patient and pharmacist. **Final considerations:** It was observed that the pharmacist's role contributes to the treatment of patients with breast cancer, and the pharmacist's role in improving the quality of life of patients in a set of multidisciplinary teams and through health education is of paramount importance.

Keywords: Breast cancer, Pharmaceutical attention, Pharmacological treatment.

RESUMEN

Objetivo: Describir el papel del farmacéutico en el tratamiento del cáncer de mama, a través de la evidencia científica publicada. **Métodos:** Esta es una revisión integradora de la literatura, la recopilación de datos se llevó a cabo en octubre de 2022, en las plataformas Biblioteca Virtual en Salud y Biblioteca Científica Electrónica a partir de los descriptores: “Cáncer de mama”, “Cáncer de mama”, “Atención Farmacéutica”, “Tratamiento farmacológico”, utilizando el operador booleano AND para favorecer la intersección de descriptores. **Resultados:** A partir de los artículos seleccionados, para una mejor sistematización, se creó un instrumento con el propósito de recopilar la información de las publicaciones, según autores, año y principales resultados. El farmacéutico, al integrar el equipo multidisciplinar, aporta numerosas ventajas para los pacientes, ya sea en la selección de medicamentos o en el análisis de prescripciones, en adherencia al

¹ Universidade de Salvador (UNIFACS), Feira de Santana – BA.

tratamiento, las interacciones medicamentosas, mejorando la relación entre paciente y farmacéutico. **Consideraciones finales:** Observó el papel del farmacéutico contribuye al tratamiento de las pacientes con cáncer de mama, siendo de suma importancia el papel farmacéutico en la mejora de la calidad de vida de las pacientes en conjunto de equipos multidisciplinares y a través de educación en salud.

Palabras clave: Cáncer de mama, Atención farmacéutica, Tratamiento farmacológico.

INTRODUÇÃO

O câncer pode ser definido como um conjunto de mais de 100 patologias que tem como característica principal o crescimento desordenado das células, invadindo os tecidos e/ou órgãos. Além disso, quando as células do corpo acabam se dividindo, tornam-se agressivas e incontroláveis, gerando o tumor benigno ou neoplasias malignas. Dentre os tipos de câncer existentes, tem o Câncer de Mama (CM) (ROMANO AL e MARCHI C, 2015).

O câncer pode ter diversas causas externas ou internas ao organismo, sendo que ambas estão interrelacionadas. Ao se tratar das causas externas, as mesmas estão associadas ao meio ambiente e/ou aos hábitos próprios até mesmo sociocultural. Já as causas internas são relacionadas as questões geneticamente pré-determinadas, correlacionadas a como o organismo se defende de agressões. Além disso, o câncer e seu surgimento dependem da intensidade e/ou duração que a célula está exposta aos agentes causadores do determinado câncer (ROMANO AL e MARCHI C, 2015).

Considerado o segundo tipo de câncer mais comum no mundo, o CM é o mais frequente no sexo feminino, tornando-se um problema de saúde pública (PROLLA CMD, et al., 2015). Sendo assim, a atuação farmacêutica é essencial para o tratamento, estabelecendo um vínculo que proporciona maior conhecimento para o paciente, por meio das orientações quanto aos fármacos utilizados, resultando em um prognóstico adequado (RECH ABK, et al., 2019).

Além disso, o CM que era predominante nos países desenvolvidos, tem aproximadamente quatro décadas que vem se modificando, tendo como estimativa a incidência de 27 milhões de casos em todo o mundo no ano de 2030, sendo estes registrados em maior quantidade em países de média e baixa renda (SOUZA M, et. al., 2016).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), em virtude das altas taxas de mortalidade e do índice de diagnósticos de CM em mulheres brasileiras, foi adotado pelo Ministério da Saúde, o mês “Outubro Rosa”, objetivando a conscientização para tornar conhecida essa patologia que cresce cada vez mais, além disso, busca divulgar meios de prevenção, incentivo dos exames de rotinas e das consultas com especialistas quando necessário, bem como o autoconhecimento do corpo humano (SANTOS MB, et al., 2022).

É uma doença heterogênea de grande complexidade, possuindo subtipos biológicos distintos. Apresenta um crescimento desordenado, agressivo e incontrolável das células quando maligno e invasão das células nos tecidos e órgãos podendo se espalhar para outros locais, conhecido como metástase (YERSAL O e BARUTCA S, 2014; ROMANO AL e MARCHI C, 2015).

Os sinais e sintomas do CM são diversos, podendo se apresentar por meio de nódulos únicos de consistência dura, irritação ou abaulamento de uma das regiões da mama e/ou mamilo, inchaço parcial ou completo da mama, inversão do mamilo, vermelhidão na pele (conhecido como eritema), edema, presença de secreção serosa ou sanguinolenta nos mamilos e os linfonodos aumentados (SANTOS MB, et al., 2022).

Quando descoberta previamente, em sua fase inicial, o CM tem grandes chances de cura e baixa morbidade em decorrência do tratamento. No entanto, em várias regiões do Brasil, o diagnóstico tardio da doença ainda é bem frequente, podendo ser explicado pela dificuldade da população em ter acesso aos serviços públicos de saúde, à má formação dos profissionais envolvidos no atendimento, a falta de capacidade do sistema público de atender a demanda e/ou falta de uma definição do fluxo de casos suspeitos nos diferentes níveis da atenção à saúde (OSHIRO ML, et al., 2014).

O tratamento de pacientes com câncer é único e inclui tratamento com diferentes medicamentos, com diversos alvos e mecanismos farmacológicos, sendo estabelecida uma correlação entre a terapia anticâncer e os efeitos colaterais, onde a terapia estruturada pode mudar em processos de tratamentos tradicionais como: quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e terapia endócrina com hormônios conhecida como terapia hormonal (GOSS PE, et al., 2016; RIBEIRO MA, 2017a).

Os medicamentos aplicados no tratamento do câncer de mama são conhecidos por apresentar efeitos colaterais que podem comprometer a conclusão do tratamento. Assim, o Gerenciamento da terapia Medicamentosa ajuda muito o paciente, pois o farmacêutico deve identificar, prevenir e solucionar diversos problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM). Uma vez que seu tratamento é uma etapa muito difícil que enfraquece a paciente após o descobrimento do CM, assim, todos os procedimentos e profissionais que possam reduzir a dor, proporcionar segurança e auxiliar no tratamento geral devem ser avaliados (NUNES FILHO M, 2020).

O uso dos medicamentos de forma é um problema de saúde pública importante, sendo o farmacêutico o profissional com potencial para melhorar a utilização dos medicamentos, e conseqüentemente reduzir riscos de morbimortalidade, bem como os custos relacionados à farmacoterapia (SANTOS MB, et al., 2022).

O farmacêutico tem o papel de garantir a eficácia do tratamento, proporcionando maior segurança farmacológica, garantindo menos efeitos adversos, entre outros aspectos, mas também tem um papel humano, cuidando desse paciente e garantindo que a terapia seja aceita, que não falte informação nesse sentido, e assim proporciona outro tipo de segurança, segurança entre paciente e profissional, aumentando as chances de recuperação e adesão ao tratamento (CORREIA JS, 2017).

Além disso, essa atuação abrande a educação em saúde também, por meio de orientação farmacêutica, atendimento, acompanhamento e avaliação, para que a dispensação do medicamento ao paciente seja feita de forma consciente e segura (CORREIA JS, 2017).

Portanto, pode-se dizer que a atividade do farmacêutico deve ser de por meio de uma equipe multidisciplinar com finalidade de orientar e levar conhecimento sobre o tratamento eficiente, as medicações e suas prováveis interações. Diante desse contexto, o objetivo desse trabalho é descrever a atuação do farmacêutico no tratamento de câncer de mama, por meio das evidências científicas publicadas.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, este método de revisão tem como finalidade agrupar e sintetizar os resultados de uma pesquisa sobre determinado tema de forma ordenada, possuindo um mecanismo adequado para o aprofundamento do conhecimento acerca do assunto explorado, além de permitir a síntese de múltiplos estudos publicados e obter conclusões gerais a respeito de uma área de estudo particular (GIL AC, 2019).

Esse tipo de revisão tem seus componentes de pesquisa distribuídos em seis etapas, sendo elas: estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa; amostragem ou busca na literatura; categorização do estudo; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados; síntese do conhecimento ou apresentação da revisão (MENDES KDS, et al., 2008).

O estudo possui como temática a atuação do farmacêutico no tratamento de câncer de mama, tendo como pergunta norteadora como se dar a atuação do farmacêutico no tratamento de câncer de mama, por meio das evidências científicas publicadas?

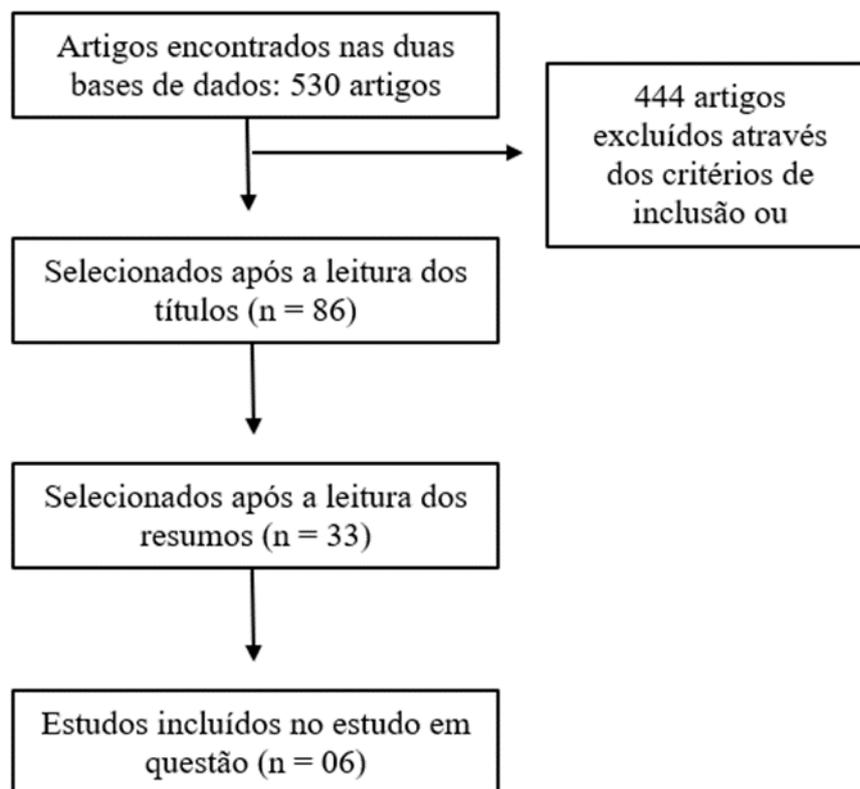
A busca foi feita nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library (SciELO) a partir dos seguintes descritores: “Câncer de mama”, “Atenção Farmacêutica” e “Tratamento farmacológico”, utilizando o operador booleano AND por favorecer a intersecção dos descritores.

Como critérios de inclusão utilizou-se para seleção dos artigos: artigos completos originais, publicados entre 2017 e 2021, no idioma português, disponíveis na íntegra e de forma gratuita. Por conseguinte, como

critérios de exclusão foram adotados: estudos duplicados, aqueles que não respondem à questão de pesquisa, revisões de literatura, editoriais e cartas ao editor.

Ao buscar os estudos nas bases de dados, encontrou-se 530 artigos, onde 203 pertenciam a Scielo e 327 a BVS. Destes, 444 foram excluídos após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restando 86 para realizar a leitura dos títulos, onde 53 artigos foram excluídos, ficando 33 artigos para serem lidos os resumos, onde 27 artigos foram excluídos por não abordavam a temática em questão. Por fim, foram selecionados para a pesquisa 6 estudos que pertenciam temática da atuação do farmacêutico no tratamento de CM (**Figura 1**).

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: Silva IPS, et al., 2022.

Para a análise dos dados foi escolhido a análise de conteúdo de Bardin L (2016), levando em consideração o objetivo e a questão norteadora, onde ocorreu a leitura das publicações na íntegra com a presença de um instrumento descritivo contendo os seguintes elementos: número do artigo, autoria, mês, ano de publicação, principais resultados, buscando a atuação do farmacêutico no tratamento do câncer de mama.

Diante desse o contexto, a análise de conteúdo de Bardin L (2016) pode ser definida como instrumentos metodológicos que estão sempre em aperfeiçoamento, utilizada em diversos conteúdos extremamente diferentes. Além disso, é dividida em três fases: pré-análise, exploração material e tratamento dos resultados (BARDIN L, 2016).

Levando em consideração o objetivo e a questão norteadora, onde ocorreu a leitura das publicações na íntegra com a presença de um instrumento descritivo contendo: número do artigo, título, autoria, ano de publicação e principais resultados, onde os artigos foram lidos, tendo seus dados sistematizados e analisados com vista à busca da atuação do farmacêutico no tratamento de câncer de mama. A partir da exploração do material selecionado, a discussão foi desenvolvida pautada no uso de artigos nacionais sobre à temática.

Por se tratar de um estudo de revisão integrativa, não houve participação de seres humanos, portanto, dispensou-se a submissão desse trabalho ao CEP. As produções científicas utilizadas são de domínio público e garante-se que foram respeitadas as citações dos estudos utilizados como fonte desta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos 6 artigos selecionados realizou-se um instrumento para uma melhor sistematização e com a finalidade de compilar as informações das publicações, conforme autores, ano e principais resultados (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Síntese dos estudos conforme título, autores, ano e principais resultados.

Nº	Autores/Ano	Principais resultados
1	AMARAL PA, et al., 2018	A sistematização da farmacoterapia pelo farmacêutico traz resultados positivos, diminuindo os problemas relacionados aos medicamentos utilizados para o tratamento de CM.
2	RIBEIRO MSF, et al., 2017b	Nesse estudo observou-se que uma orientação prévia do farmacêutico sobre o uso da hormonioterapia contribui significativamente para diminuir a falta de adesão ao tratamento.
3	RANGEL CO, et al., 2020	Nessa pesquisa relatou-se que o acompanhamento do farmacêutico ajuda na adesão, além disso as intervenções realizadas pelo mesmo contribuem para reduzir os problemas relacionados a farmacoterapia.
4	SUGISAKA AC, et al., 2020	O estudo trouxe como evidencia o uso de materiais educativos para contribuir na adesão ao tratamento farmacológico pelo paciente com CM.
5	SILVA IMV, et al., 2018	O estudo validou a importância da atenção do farmacêutico no gerenciamento da farmacoterapia em paciente com CM.
6	ALBERTI FF, et al., 2018	O estudo mostrou que a atuação do farmacêutico é essencial para realização de estratégias para o cuidado e o acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes com CM, seja qual for o cenário clínico.

Fonte: Silva IPS, et al., 2022.

Conforme os artigos selecionados, o ano de publicação dos artigos foram referentes a 1 publicação do ano de 2017, 3 artigos do ano de 2018 e os outro 2 do ano de 2020. Quanto a distribuição geográfica, todos foram do Brasil, a fim de verificar a atuação do farmacêutico no tratamento de câncer de mama a nível nacional, sendo esses, mais específicos, dois nos estados de Minas Gerais, um na Bahia e dois no Rio Grande do Sul.

Segundo, Romano AL e Demarchi C (2015) relata que: *“a saúde, juntamente com a previdência e a assistência social são direitos sociais que compõe o sistema de seguridade social brasileiro, tal como preconizado no art. 194 da Constituição. São os direitos sociais que criam as condições materiais para a igualdade real e para o efetivo exercício da liberdade”*.

Ao se tratar, do tratamento do CM que é feito por meio de quimioterapia, a mesma é um tratamento sistêmico, onde o medicamento pode ser realizado pela via oral, intravenosa, intramuscular, subcutânea ou

tópica. Dentre os medicamentos mais comuns para esse tratamento estão: Docetaxel Tri-hidratado, Taxanos, Ciclofosfamida, que tem como efeitos adversos vômitos, queda de cabelo, fraqueza, perda de peso e entre outros. Outros medicamentos, são os para hormonioterapia, onde esses inibidores hormonais buscam reduzir ou bloquear a ação de hormônios nas células, podendo ser citado o citrato de tamoxifeno (Taxofen) e fulvestranto (Fulvestrant), utilizados muitas vezes, com o intuito de estagnar o aumento do volume do câncer, após retirar o câncer, diminuir a possibilidade de o mesmo retornar e entre outros benefícios (SANTOS MB, et al., 2022)

Portanto, a atuação do farmacêutico é complexa e importante no campo da organização dos sistemas e dos serviços de saúde, tanto por incluir um dos insumos fundamentais para a assistência ao paciente, como pelos altos custos envolvidos. Nesse sentido, o farmacêutico deve ter um papel ativo no tratamento e cuidado dos pacientes nas instituições, sendo fundamental sua participação em práticas que contribuam para a segurança do paciente (BARROS ME e ARAÚJO IG, 2021).

O estudo realizado no artigo 1, identificou 185 problemas relacionados a medicamentos de pessoas em tratamento de CM, correspondendo a uma média de 2 problemas por paciente, sendo que desse valor total os problemas mais frequentes foram os da categoria de indicação e segurança, além de 69,7% detecção de interações medicamentosas com alimentos (AMARAL PA et al., 2018).

Corroborando, o estudo de Albuquerque Junior LAB, et al. (2021) diz que um dos fatores que comprometem a segurança do paciente e elevam a frequência de internações, atendimentos de urgência, morbidade e mortalidade, são os PRMs que são definidos como situações em que o uso de medicamentos resultam ou podem resultar efeitos negativos relacionado a medicação, de forma que observar-se a necessidade de uma efetividade e principalmente segurança da terapia farmacológica. Neste sentido, os PRMs são produzidos por várias causas tendo como consequência os efeitos adversos e o não alcance do objetivo desejado com a utilização do medicamento.

De acordo com um estudo, os PRMs podem ocorrer devido a reações adversas ou até mesmo erros de medicação (EM), sendo este um evento evitável, que pode ou não levar a danos ao paciente, aumento do tempo de internação e custos hospitalares adicionais. Além disso, o EM pode estar relacionada com a falta de informação sobre o medicamento falhas de comunicação com o paciente e outros profissionais da equipe multidisciplinar, rotulagem, distribuição, armazenamento e uso de medicamentos, bem como, problemas com dispositivos de administração e falta de qualificação dos profissionais com a educação na saúde para um gerenciamento de riscos e processo eficientes e seguros (SANTOS MB, et al., 2022).

Os medicamentos utilizados na farmacoterapia de CM têm geralmente um índice terapêutico estreito. O uso adequado do diluente e a duração correta da administração são essenciais para alcançar o efeito terapêutico máximo e manter a toxicidade dentro dos limites esperados. A ausência dessa informação na prescrição pode gerar dúvidas e erros entre outros profissionais como farmacêuticos e enfermeiras. Por exemplo, a equipe de enfermagem é responsável por intravenosa. para verificar as dosagens emitidas pelo centro de mistura com base na receita. Se essas pontuações não corresponderem os medicamentos não serão administrados até serem confirmados por um médico. Isso pode resultar em atraso na administração do medicamento ou perda de medicamento para pacientes com condições pouco estabilizadas (SANTOS MB, et al., 2022).

Corroborando com essa informação, um estudo revela que pacientes com CM tem grandes chances de ter complicações por causa dos erros de medicamentos, interações medicamentosas e eventos adverso; sendo isso é devido à complexidade da farmacoterapia e pode comprometer a adesão do paciente ao tratamento (LIMA BDA, et al., 2021). Entretanto, os artigos 2 e 3, evidenciaram que a orientação prévia sobre a utilização da hormonioterapia e outros fármacos para o tratamento do CM, contribui de forma significativa para a adesão da farmacoterapia (RIBEIRO MSF, et al., 2017b; RANGEL CO, et al., 2020).

Costa SCP, et al. (2021), afirmam que a atuação do farmacêutico é essencial para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com CM, fornecendo formas de adesão a farmacoterapia, orientando as necessidades,

riscos e benefícios dos medicamentos, promovendo o uso racional de medicamentos e esclarecendo as dúvidas.

Os artigos 3, 5 e 6, relatam que a atuação do farmacêutico é essencial para garantir a prevenção e redução de problemas relacionados ao tratamento farmacológico do CM (SILVA IMV, et al., 2018; ALBERTI FF, et al., 2018; RANGEL CO, et al., 2020).

O artigo 5 traz ainda que essa atuação permite que os pacientes com CM participem do cuidado de forma a refletir e expressar sua realidade do dia a dia, garantindo um gerenciamento eficaz da farmacoterapia (SILVA IMV, et al., 2018).

Sendo assim, Batista AVA, et al. (2021), destacam que a atuação do farmacêutico é importante por diversos motivos, uma vez que o mesmo avalia as prescrições, concilia os medicamentos, orienta sobre a farmacoterapia e o manejo das reações adversas; além de dispensar e orientar sobre o uso de medicamentos de suporte no período do tratamento do CM, durante a quimioterapia.

Diante do contexto, o artigo 2 ressalta que os serviços de saúde devem dispor de estrutura técnica e física organizada e adequada para garantir a atuação do farmacêutico de forma a orientar com segurança os pacientes e documentar as informações necessárias (RIBEIRO MSF, et al., 2017b).

Em 1996, o Conselho Federal de Farmácia aprovou uma resolução nº 288, considerada muito importante, pois estipula que “os farmacêuticos são os únicos responsáveis pelas atividades de durante o exercício das atividades quimioterápicas (BRASIL, 1996).

E em 2004, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) confirmou essa resolução criando a Equipe Multiprofissional de Terapia Antitumoral (EMTA), que garante ter oncologista ou hematologista, enfermeiros e farmacêuticos que qualquer serviço de oncologia, como quimioterapia, entrando em vigor em setembro de 2005.

Outra atuação do farmacêutico de suma importância, é na educação em saúde, onde o artigo 6 evidenciou que a reeducação dos pacientes com CM contribui na oferta de cuidado, na melhora da condição clínica e em vários aspectos da integralidade do cuidado, fazendo com que os mesmos reconheçam e sintam-se preparados para a farmacoterapia e os possíveis efeitos adversos (ALBERTI FF, et al., 2018).

O artigo 4 descreve que materiais educativos impressos são instrumentos essenciais para a educação em saúde, pois reforçam e complementam as orientações passadas verbalmente, aumentando o conhecimento, aumentando a adesão e o autocuidado dos pacientes (SUGISAKA AC, et al., 2020). Os mesmos autores relatam ainda que criaram e validaram cartilhas de orientação sobre a farmacoterapia no tratamento de CM, resultando em uma melhor percepção e adesão por parte dos pacientes, bem como uma autonomia para os mesmos gerenciar seus medicamentos (SUGISAKA AC, et al., 2020).

A atuação do farmacêutico objetiva afirmar a proteção dos medicamentos utilizados pelo paciente, bem como garantir a eficácia do mesmo, buscando um tratamento de qualidade, deste modo, a atuação do mesmo acontece de forma intercalada, para resultar em vínculos com os pacientes e soluções efetivas para os problemas evidenciados em relação aos medicamentos (SANTOS MB, et al., 2022).

O farmacêutico, ao integrar a equipe multidisciplinar, contribui com inúmeras vantagens para os pacientes, seja na seleção dos remédios como na análise das prescrições, aprimorando a relação entre paciente e farmacêutico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os estudos selecionados, observou-se que a atuação do farmacêutico contribui para o tratamento de pacientes com CM, pois ajudam na adesão ao tratamento, nas interações medicamentosas e nas falhas de prescrição, além de facilitar o atendimento ao paciente, auxiliando para a melhoria da

segurança, eficácia e economia das unidades de saúde e seus usuários. Por meio desta pesquisa, conclui-se que é de suma importância a atuação do farmacêutico na melhoria da qualidade de vida dos pacientes em conjunto de equipes multidisciplinares e através da educação em saúde.

REFERÊNCIAS

1. ALBERTI FF, et al. Cuidado farmacêutico aplicado a mulheres com câncer de mama na atenção primária à saúde. *Saúde (Santa Maria)*, 2018; 44(1).
2. ALBUQUERQUE JUNIOR LAB, et al. Importância da farmácia clínica para a identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRM). *Revista Saúde em Foco*, 2021; 13:9-20.
3. AMARAL PA, et al. Impacto de um serviço de gerenciamento de terapia medicamentosa oferecido a pacientes em tratamento de câncer de mama. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2018; 54(2).
4. BARDIN L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2016.
5. BARROS ME e ARAÚJO IG. Avaliação das intervenções farmacêuticas em unidades de terapia intensiva de um hospital de ensino. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, 2021; 12(3).
6. BATISTA AVA, et al. Pharmaceutical care in oncology: An integrative literature review. *Research, Society and Development*, 2021; 10(5).
7. BRASIL. Resolução nº 288 de 21 de março de 1996. Dispõe sobre a competência legal para o exercício da manipulação de fármacos pelo farmacêutico. Conselho Federal de Farmácia, Brasília, DF, 1996.
8. CORREIA JS. Atenção farmacêutica no tratamento do câncer de mama: uma revisão. Monografia (Esp. Farmácia) - Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2017, 47p.
9. COSTA SCP, et al. Interação medicamentosa em pacientes com câncer de mama: uma revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 2021; 10(16).
10. GIL AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
11. GOSS PE, et al. Estendendo a terapia adjuvante com inibidor de aromatase para 10 anos. Epub, 2016.
12. LIMA BDA, et al. Desenvolvimento de protocolo de acompanhamento farmacoterapêutico a pacientes em tratamento de câncer de mama. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(3):11321-11340.
13. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, 2008; 17(4):758-764.
14. NUNES FILHO M. Avaliação dos resultados clínicos de um serviço de gerenciamento da terapia medicamentosa ofertado a pacientes em tratamento do câncer de mama. Trabalho de Conclusão de Residência (Residência em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2020. 21p.
15. OSHIRO ML, et al. Câncer de Mama Avançado como Evento Sentinela para Avaliação do Programa de Detecção Precoce do Câncer de Mama no Centro-Oeste do Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2014; 60(1):15-23.
16. PROLLA CMD, et al. Conhecimento sobre câncer de mama e câncer de mama hereditário entre enfermeiros em um hospital público. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, 2015; 23(1).
17. RANGEL CO, et al. Avaliação da adesão ao tratamento com Tamoxifeno por mulheres com câncer de mama. *Rev. Epidemiol. Controle Infecç*, Santa Cruz do Sul, 2020; 10(1):1-8.
18. RECH ABK, et al. Atuação do farmacêutico na oncologia - uma revisão de literatura. *Revista Uningá*, 2019, 56(4):44-55.
19. RIBEIRO MÂ. Implementação e sistematização de serviço de gerenciamento da terapia medicamentosa oferecida a pacientes com câncer de mama. Tese (Doutorado Medicamentos e Assistência Farmacêutica) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017. 104p.
20. RIBEIRO MSF, et al. Hormonioterapia oral no câncer de mama: fatores que podem influenciar na adesão. *Journal of Management and Primary Health Care*, São Paulo, 2017.
21. ROMANO AL e MARCHI C. Análise do direito à saúde e em especial dos direitos da pessoa portadora de neoplasia maligna (Câncer). *Ponto de Vista Jurídico*, 2015; 4(1):5-34.
22. SANTOS MB, et al. A atenção farmacêutica no combate ao câncer de mama. *Brazilian Journal of Development*, 2022; 8(5): 35429-35444.
23. SILVA IMV, et al. Experiência Subjetiva com Medicamentos de Pacientes convivendo com o Câncer de Mama: um Fotovoz. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2018; 64(2):167–175.
24. SOUZA M, et al. Atuação do farmacêutico hospitalar na oncologia. *Boletim Informativo Geum*, Pernambuco, 2016; 7(1):54-63.
25. SUGISAKA AC, et al. Validação de Materiais Educativos para Orientação de Pacientes em Tratamento de Câncer de Mama com Hormonioterapia. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2020; 66(4).
26. YERSAL O e BARUTCA S. Biological subtypes of breast cancer: Prognostic and therapeutic implications. *World J Clin Oncol.*, 2014; 5:412-424.