

CONGRESSO
SOBRAFO
2022

**Reimaginando a Farmácia em Oncologia:
Paradigmas para o Futuro.**

08, 09 e 10 de setembro

ANAIS



DIRETORIA

GESTÃO 2022-2024

Elaine Lazzaroni Moraes

Presidente

Pablicio Nobre Gonçalves

Vice-Presidente Executivo

Jeanine Marie Nardin

Diretora de Ensino de Farmácia em Oncologia

Andréa Carla Pinto Fernandes

Diretora de Desenvolvimento Técnico e Científico

Mayde Seadi Torriani

Diretora Administrativo-Financeiro

Mario Jorge Sobreira da Silva

Diretor de Relações Institucionais

Rafael Oscar Risch

Diretor de Assuntos Regionais

Tiago Baesso Monteiro de Castro

Diretor-Secretário

CONSELHO FISCAL

Ana Paula Giorgenon

William Rotea Junior

Valério Antônio Ávila

COORDENADORA TÉCNICA-EXECUTIVA

Maria Inês R. Gato

MARKETING

Caroline Dias

ADMINISTRAÇÃO

Renata Lucena



COMISSÕES

COMISSÃO EXECUTIVA

Pablicio Nobre Gonçalves | **Coordenador**

Elaine Lazzaroni Moraes

Mario Jorge Sobreira da Silva

Mayde Seadi Torriani

COMISSÃO CIENTÍFICA

Andréa Carla Pinto Fernandes | **Coordenadora**

Andrezza Viviany Lourenço Marques

Annemeri Livinalli

Carlos Alberto Wayhs

Carolina Ferreira dos Santos

Elaine Lazzaroni Moraes

Elizangela Eugênio

Fernando Joca

Jeanine Marie Nardin

Maria Inês Rodrigues Gato

Mariana Perez Esteves Silva

Ney Moura Lemos Pereira

Rafael Duarte Paes

Simone Bassani Fardo

Tiago Baesso Monteiro de Castro

Tommaso Bini

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE TRABALHOS

Elaine Lazzaroni Moraes | **Coordenadora**

Andrezza Viviany Lourenço Marques

Annemeri Livinalli

Douglas Costa

Islania Brandão

Jeanine Marie Nardin

Maely Retto

COMISSÃO DE PROVA DE TÍTULO DE ESPECIALISTA SOBRAFO

Mario Jorge Sobreira da Silva **Coordenador**

Cláudia Lara Fonseca

Danilo Belchior Ponciano

Jeanine Marie Nardin

Maria Inês Rodrigues Gato

Mayde Seadi Torriani

Ney Moura Lemos Pereira

Tiago Baesso Monteiro de Castro

COMISSÃO DE EVENTOS SOCIAIS

Mayde Seadi Torriani | **Coordenadora**

Rafael Oscar Risch

Fumiko Takahashi Ito

Maria Inês Rodrigues Gato

Caroline Dias

ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS

Interevent - **Marketing de Congressos**



PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

08 de setembro | Quinta-Feira

Sala Galeria

08:00 - 12:00

Prova de Título

12:00 - 13:00

Simpósio Satélite Abbvie | Papel estratégico do farmacêutico para um futuro sustentável e eficiente do sistema de saúde

Palestrante: Lindemberg Assunção Costa (BA)

13:00 - 13:30

Intervalo - Visita aos stands

13:30 - 14:30

Mesa Redonda | Identificando a cadeia de valor na jornada do paciente: como medir a experiência do cliente em relação ao atendimento da farmácia em oncologia

Moderador: Elizangela Eugenio (BA)

13:30 - 13:45

NPS na farmácia em oncologia

Palestrante: Maria Claudia Gomes (SP)

13:45 - 14:00

Quais metodologias?

Palestrante: Nancy Yamauchi (SP)

14:00 - 14:15

Ferramentas disponíveis

Palestrante: Albercina Nunes Sarkis Vieira (RJ)

14:15 - 14:30

Discussão

14:30 - 15:00

Intervalo - Visita aos stands

15:00 - 15:45

Palestra | O que compõe uma validação de prescrição efetiva?

Moderador: Elizangela Eugenio (BA)

Palestrante: Calinca Elioterio Oliveira (BA)

15:45 - 16:30

Palestra | Certificação Quality Oncology Practice Initiative - Experiência de implantação e gestão

Moderador: Caroline Soares Monteiro Queiroz (BA)

Palestrante: Janyce Cassiolato Marti Sguassabia (BA)

16:30 - 17:30

Simpósio Satélite Bayer | Importância da assistência farmacêutica no manejo e dispensação das drogas orais

Palestrante: Ana Paula Antunes

Palestrante: Ana Cláudia Vasconcelos

17:30 - 18:00

Intervalo - Visita aos stands

Sala Curitiba 1

08:00 - 12:00

Curso Pré-Congresso | Atenção farmacêutica: Acompanhamento dos pacientes em uso da terapia oral

Moderador: Ana Paula Giorgenon (SP)

Palestrante: Nathália Fonseca Gambôa (RJ)

Palestrante: Tawani Sayuri Taira (SP)

12:00 - 13:30

Intervalo - Visita aos stands

13:30 - 14:30

IV Encontro dos CRF's

Moderador: Cláudia Lara Fonseca (MG)

14:30 - 15:00

Intervalo - Visita aos stands

15:00 - 15:45

Palestra | Estruturas linfóides terciárias e processo de exaustão imunológica no câncer

Moderador: Tiago Baesso Monteiro de Castro (MG)

Palestrante: Alexandre Chaves (MG)

15:45 - 16:30

Palestra | Educação farmacêutica: O que podemos contribuir no cenário do TCTH

Moderador: Amanda Nascimento dos Reis (MG)

Palestrante: Rodrigo Spinelli Macedo (SP)

16:30 - 18:00

Intervalo - Visita aos stands

Sala Curitiba 2

08:00 - 12:00

Curso Pré-Congresso | Estudos Clínicos: Avaliando e interpretando as melhores evidências

Moderador: Maria Inês Rodrigues Gato (SP)

Palestrante: Jeanine Marie Nardin (PR)

Palestrante: Inajara Rotta - UFPR (PR)

Sala Salvador 1

08:00 - 12:00

Curso Pré-Congresso | Manipulação de medicamentos em oncologia: Aspectos técnicos e práticos

Moderador: Tommaso Bini da Silva Sousa (MA)

Palestrante: Islania Almeida Brandão Barbosa (BA)

Palestrante: Marcelle Jacomelli Ramos (RJ)

12:00 - 13:30

Intervalo - Visita aos stands



13:30 - 14:30

III Encontro de professores de farmácia em oncologia

Moderador: Ney Moura Lemos Pereira (RN)

13:30 - 13:50

LIGA acadêmica de Farmácia em Oncologia: Experiências e iniciativas em oncologia na formação dos alunos

Palestrante: Bárbara Letícia Ramos de Medeiros (RN)

13:50 - 14:10

Desafios da oncologia na formação em farmácia: Graduação e pós-graduação (Atividade interativa)

14:10 - 14:30

Discussão

14:30 - 15:00

Intervalo - Visita aos stands

15:00 - 15:45

Palestra | Desafios da educação em oncologia

Moderador: Simone Bassani Fardo (RS)

Palestrante: Sabrina Tasca (RS)

15:45 - 16:30

Palestra | Nutrição de precisão: Como ela pode ajudar o paciente

Moderador: Sandra Maria Asfora Hazin (PE)

Palestrante: Ana Poletto (SP)

17:30 - 18:00

Intervalo - Visita aos stands

 Sala Salvador 2

08:00 - 12:00

Curso Pré-Congresso | Avaliação de novas tecnologias em saúde: da teoria a prática

Moderador: Andréa Carla Pinto Fernandes (RN)

Palestrante: Annemeri Livinalli (SP)

Palestrante: Rodrigo Saar da Costa (RJ)

 Sala São Paulo

12:00 - 13:30

Intervalo - Visita aos stands

13:30 - 13:50

Palestra | Principais alterações laboratoriais e distúrbios metabólicos em Cuidados Paliativos

Moderador: Andrezza Viviany Lourenço Marques (PR)

Palestrante: Flavia Campos Barcelos (RJ)

13:50 - 14:10

Palestra | Ações farmacêuticas no cuidado ao paciente oncológico: Prevenção de erros de medicação

Palestrante: Andrezza Viviany Lourenço Marques (PR)

14:10 - 14:30

Discussão

14:30 - 15:00

Intervalo - Visita aos stands

15:00 - 15:45

Palestra | Oncologia de precisão: Perspectivas para o farmacêutico

Moderador: Elaine Lazzaroni Moraes (RJ)

Palestrante: Luis Felipe Ribeiro Pinto (RJ)

15:45 - 16:30

Palestra | O farmacêutico oncologista na gestão de risco e núcleo de segurança do paciente

Moderador: Tommaso Bini da Silva Sousa (MA)

Palestrante: Daniela Archanjo - HEMC (SP)

16:30 - 17:30

Simpósio Satélite Novartis | Custo efetividade e sustentabilidade do sistema - o exemplo dos inibidores de ciclina

Moderador: Lindemberg Assunção Costa (BA)

Palestrante: Bruno Barros

Palestrante: André Santos

17:30 - 18:00

Intervalo - Visita aos stands

 Sala Brasília

08:00 - 12:00

Curso Pré-Congresso | Farmacovigilância

Moderador: Sandra Maria Asfora Hazin (PE)

Palestrante: Helaine Carneiro Capucho (DF)

 Teatro

12:00 - 13:30

Intervalo - Visita aos stands

13:30 - 14:30

IV Simpósio SBRAFH

Moderador: Greysel Emília Benke (PR)

13:30 - 13:50

Desafios e perspectivas no acesso a medicamentos em Oncologia no SUS

Palestrante: Lindemberg Assunção Costa (BA)

13:50 - 14:10

Gestão centrada na segurança do paciente oncológico

Palestrante: Leonardo Kister - SBRAFH (BA)

14:10 - 14:30

Causas, impacto e estratégias para redução de erros e quase erros em oncopediatria

Palestrante: Elisangela da Costa Lima (RJ)



14:30 - 15:00

Intervalo - Visita aos stands

15:00 - 16:30

IV Simpósio SBRAFH

Moderador: Greyzel Emília Benke (PR)

15:00 - 15:30

Transição do cuidado hospitalar para o cuidado ambulatorial do paciente oncológico

Palestrante: Sayuri Rocha Yamashita (BA)

15:30 - 16:00

Identificação e resolução de problemas relacionados ao uso de medicamentos oncológicos

Palestrante: Êmilin Dreher de Lima (RS)

16:00 - 16:30

Farmacocinética no paciente oncológico e o impacto no nível sérico de antimicrobianos

Palestrante: Marinei Campos Ricieri (PR)

16:30 - 18:00

Intervalo - Visita aos stands

18:00 - 18:30

Cerimônia de abertura

18:30 - 19:30

Palestra magna | Reimaginando a oncologia do futuro

Palestrante: Graziela Ferreira Escobar (SP)

Palestrante: Evelyn Handel (EUA)

 09 de setembro | Sexta-Feira

 Sala Galeria

07:50 - 08:50

Simpósio Satélite Ipsen | Câncer Renal Avançado e novas perspectivas terapêuticas combinadas: o desafio no manejo de pacientes

Moderador: Eliana Lisboa

Câncer Renal Avançado e Linhas de tratamento

Palestrante: Gabriel Caio

O manejo de eventos adversos na combinação de Tki's e imunoterápico

Palestrante: Verônica Torel

09:00 - 10:30

Masterclass - Biomol

Moderador: Elaine Lazzaroni Moraes (RJ)

Palestrante: Luis Felipe Ribeiro Pinto (RJ)

10:30 - 11:00

Intervalo - Visita aos stands

11:00 - 12:30

Masterclass - Biomol

Moderador: Elaine Lazzaroni Moraes - Inca (RJ)

Palestrante: Luis Felipe Ribeiro Pinto (RJ)

12:30 - 13:45

Intervalo - Visita aos stands

13:45 - 14:30

Palestra | Central de manipulação terceirizada: visão da empresa x visão do contratante

Moderador: Tommaso Bini da Silva Sousa (MA)

13:45 - 14:10

Empresa

Palestrante: Robson Colares Maia (CE)

14:10 - 14:30

Contratante

Palestrante: Bruna dos Santos Estevães (CE)

14:30 - 16:00

Mesa redonda | Tratamento profilático com foco no SNC em pacientes com LLA ou LNH

Moderador: Danilo Belchior Ponciano (SP)

14:30 - 14:45

Tratamento intratecal: objetivo, farmacocinética

Palestrante: André Abdo (SP)

14:45 - 15:00

Altas doses de metotrexato: objetivo, farmacocinética, toxicidade

Palestrante: Maria Lucia Lee (SP)

15:00 - 15:15

Atuação do farmacêutico no preparo da intratecal

Palestrante: Graciane do Socorro Souza Leão (PA)

15:15 - 15:30

Atuação do farmacêutico na prevenção das toxicidades relacionadas ao MTX em altas doses

Palestrante: Larissa Maria Hilsdorf Bernardi Barreto (SP)

15:30 - 16:00

Discussão

16:00 - 16:30

Intervalo - Visita aos stands

16:30 - 17:00

Palestra | Como a inteligência artificial e a ciência de dados impactará o sistema de saúde no futuro

Moderador: Guilherme Munhoz Correia e Silva (SP)

Palestrante: Alexandre Chiavegatto Filho (SP)



17:00 - 17:30

Palestra | Ciência, Tecnologia e inovação em Oncologia: perspectivas e futuro

Moderador: Guilherme Munhoz Correia e Silva (SP)

Palestrante: Alessandra de Sá Earp Siqueira (RJ)

17:30 - 18:30

Simpósio Satélite Zodiac

Importância das drogas humanizadas para a paciente de câncer de mama

Palestrante: David Silva

Sala Curitiba

09:00 - 10:30

III Simpósio de Oncopediatria

Mesa redonda | Equipe multiprofissional nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica

Moderador: Mariana Perez Esteves Silva Motta (SP)

09:00 - 09:20

Cuidados paliativos em Oncologia Pediátrica

Palestrante: Julia Lopes Garcia (SP)

09:20 - 09:40

Atuação da nutrição clínica e desafios nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica

Palestrante: Juliana Moura Nabarrete (SP)

09:40 - 10:00

Contribuições do farmacêutico nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica

Palestrante: Victor Emmanuel G. de Albuquerque Almeida (PE)

10:00 - 10:30

Discussão

10:30 - 11:00

Intervalo - Visita aos stands

11:00 - 12:30

III Simpósio de Oncopediatria

Mesa redonda | Atualizações em oncopediatria

Moderador: Mariana Perez Esteves Silva Motta (SP)

11:00 - 11:20

Terapia Alvo em Oncologia Pediátrica: Conceitos e atualizações

Palestrante: Larissa Maria Hilsdorf Bernardi Barreto (SP)

11:20 - 11:40

Protocolos de dessensibilização à fármacos: aspectos de segurança

Palestrante: Leandro Pereira Bias Machado (DF)

11:40 - 12:00

Adaptações de formas farmacêuticas como estratégias de adesão ao tratamento

Palestrante: Lucas Miyake Okumura (SP)

12:00 - 12:30

Discussão

12:30 - 13:45

Intervalo - Visita aos stands

13:45 - 14:30

Palestra | Atualização de seguimento de conduta terapêutica com base em assinatura genética: individualizando a terapia

Moderador: Maria Inês Rodrigues Gato (SP)

Palestrante: Pedro Nazareth Aguiar Jr (SP)

14:30 - 16:00

Fale com o especialista

14:30 - 15:15

Planejamento das atividades de manipulação

Moderador: Tommaso Bini da Silva Sousa (MA)

Palestrante: Carlos Alberto Yasin Wayhs (RS)

15:15 - 16:00

Planejamento dos cuidados paliativos

Moderador: Maria Inês Rodrigues Gato (SP)

Palestrante: Andrezza Viviany Lourenço Marques (PR)

16:00 - 16:30

Intervalo - Visita aos stands

16:30 - 17:30

III Encontro das residências em farmácia em oncologia

Moderador: Mario Jorge Sobreira da Silva (RJ)

Sala Salvador

09:00 - 10:30

III Simpósio de cuidados paliativos

Mesa redonda | Promoção da qualidade nos cuidados paliativos - identificando as necessidades individualizadas do paciente oncológico

Moderador: Flavia Campos Barcelos (RJ)

09:00 - 09:20

Cuidados paliativos: Um olhar além da farmacologia

Palestrante: Rodolfo Moraes Silva (SP)

09:20 - 09:40

Práticas corporais integrativas - como ser abrigo em meio à angústia - Experiência de um serviço de Cuidados Paliativos em Oncologia

Palestrante: Paola Mercer Guimarães (BA)

09:40 - 10:00

Vias e formulações alternativas em cuidados paliativos - Cuidados e indicações

Palestrante: Christopher Lucas Negrete (SP)

10:00 - 10:30

Discussão



10:30 - 11:00

Intervalo - Visita aos stands

11:00 - 11:45

III Simpósio de cuidados paliativos

Identificação e manejo da dor – Ações interdisciplinares no controle dos sintomas

Moderador: Vivian Caroline Espirito Santo (SP)

Palestrante: Roberta Risso (SP)

11:45 - 12:30

III Simpósio de cuidados paliativos

Perfil do farmacêutico que atua em cuidados paliativos oncológicos

Moderador: Andrezza Viviany Lourenço Marques (PR)

Palestrante: Felipe Silva Ribeiro (MA)

12:30 - 13:45

Intervalo - Visita aos stands

13:45 - 14:30

Neurolépticos e o tratamento de delirium em pacientes oncológicos em Cuidados Paliativos

Moderador: Cláudia Lara Fonseca (MG)

Palestrante: Felipe Silva Ribeiro (MA)

14:30 - 16:00

Mesa redonda | Dados em oncologia, como fazer?

Moderador: Elaine Lazzaroni Moraes (RJ)

14:30 - 14:50

Farmacoeconomia com dados de vida real: Desafios e oportunidades

Palestrante: Pedro Nazareth Aguiar Jr (SP)

14:50 - 15:10

O que faz um bioestatístico na área da oncologia

Palestrante: Matheus Costa e Silva (SP)

15:10 - 15:30

Curadoria de dados

Palestrante: Guilherme Munhoz Correia e Silva (SP)

15:30 - 16:00

Discussão

16:00 - 16:30

Intervalo - Visita aos stands

16:30 - 17:30

IV Encontro dos representantes regionais

Moderador: Rafael Oscar Risch (SC)

 Sala São Paulo

07:50 - 08:50

Simpósio satélite Janssen | Discussão Caso Clínico - Dalinvi SC

Palestrante: David de Jesus Silva

09:00 - 10:30

Mesa redonda | Aspectos atuais na manipulação de antineoplásicos citotóxicos

Moderador: Carlos Alberto Yasin Wayhs (RS)

09:00 - 09:20

Risco Ocupacional

Palestrante: Sandro Luis Ribeiro Ness (RS)

09:20 - 09:40

O que mudou na Lista de Medicamentos Perigosos da NIOSH em Ambientes de Saúde?

Palestrante: Elder Luciano Deodato (RJ)

09:40 - 10:00

Uso de dispositivos estanques

Palestrante: Fred Soares dos Santos (DF)

10:00 - 10:30

Discussão

10:30 - 11:00

Intervalo - Visita aos stands

11:00 - 11:45

Palestra | Estratégias e ferramentas automatizadas para adesão e segurança medicamentosa

Moderador: Valério Antonio Ávila (RJ)

Palestrante: Hágabo Silva (MG)

11:45 - 12:30

Palestra | Mundo vuca, bani e as necessidades de diversificação (lean six sigma, metodologia ágil)

Moderador: Islania Almeida Brandão Barbosa (BA)

Palestrante: Carolina Bicalho Santos de Paula (MG)

12:30 - 13:30

Simpósio satélite Bristol | O papel do farmacêutico na Era da Imunoterapia

Palestrante: Cristina Bonorino

Palestrante: Paulo Modesto

13:30 - 13:45

Intervalo - Visita aos stands

13:45 - 14:30

Palestra | Monitoramento de reações adversas com o uso de inteligência artificial

Moderador: Simone Bassani Fardo (RS)

Palestrante: Carolina Vargas Schwarzbald (RS)

14:30 - 15:15

Palestra | Cardio-oncologia: O que o farmacêutico precisa saber e como pode atuar?

Moderador: Mayde Seadi Torriani (RS)

Palestrante: Maria Verônica Câmara dos Santos (SP)



15:15 - 16:00

Palestra | Telessaúde: O impacto no monitoramento farmacêutico de pacientes oncológicos

Moderador: Mayde Seadi Torriani (RS)

Palestrante: Nathalia Fonseca Gambôa (RJ)

16:00 - 16:30

Intervalo - Visita aos stands

16:30 - 17:30

IV Encontro de lideranças

Moderador: Elaine Lazzaroni Moraes (RJ)

16:30 - 17:30

Análise comportamental como ferramenta para liderança farmacêutica

Palestrante: Thompson Cardoso (RS)

Teatro

09:00 - 09:45

Palestra | Interações medicamentosas como fator de otimização das terapias medicamentosas em oncologia: o que dizem as evidências?

Moderador: Ana Paula Giorgenon (SP)

Palestrante: Ney Moura Lemos Pereira (RN)

09:45 - 10:30

Palestra | Ecossistema em saúde: integralidade do cuidado e o papel do farmacêutico oncologista

Moderador: Ana Paula Giorgenon (SP)

Palestrante: Pablicio Nobre Gonçalves (BA)

10:30 - 11:00

Intervalo - Visita aos stands

11:00 - 12:30

Mesa redonda | Tumores agnósticos: uma abordagem molecular

Moderador: Káthia Ferraro Lopes (SP)

11:00 - 11:20

Doenças raras e/ou situações raras em doenças comuns

Palestrante: Erika Maria Monteiro Santos (SP)

11:20 - 11:40

Biomarcadores agnósticos e o impacto terapêutico

Palestrante: Douglas Coutinho Ribeiro da Costa (SP)

11:40 - 12:00

Medicamentos com indicação agnóstica

Palestrante: Christopher Lucas Negrete (SP)

12:00 - 12:30

Discussão

12:30 - 13:30

Simpósio satélite Janssen | Experiência do Paciente Foco em farmacêuticos oncológicos

Palestrante: Kelly Rodrigues

13:30 - 13:45

Intervalo - Visita aos stands

13:45 - 14:30

Palestra | Direito dos pacientes: minimizando iniquidades e disparidades em oncologia

Moderador: Andréa Carla Pinto Fernandes (RN)

Palestrante: Mario Jorge Sobreira da Silva (RJ)

14:30 - 16:00

Mesa redonda | Melhores práticas para a implementação de biossimilares

Moderador: Rafael Oscar Risch (SC)

14:30 - 14:55

Dados de Efetividade e Segurança

Palestrante: Annemeri Livinalli (SP)

14:55 - 15:20

Experiência Nacional

Palestrante: Maely Peçanha Fávero Retto (RJ)

15:20 - 15:45

Experiência Internacional

Palestrante: Donald Harvey (EUA)

15:45 - 16:00

Discussão

16:00 - 16:30

Intervalo - Visita aos stands

16:30 - 17:00

Palestra | Guia de notificação de reações adversas: Atualização SOBRAFO/ANVISA

Moderador: Cláudia Lara Fonseca (MG)

Palestrante: Helaine Carneiro Capucho (DF)

17:00 - 17:30

Palestra | Estratégias de políticas públicas para acesso de oncológicos no SUS

Moderador: Andréa Carla Pinto Fernandes (RN)

Palestrante: Roney Pereira Pinto (GO)

17:30 - 18:30

Simpósio satélite Janssen | Os desafios na incorporação de tecnologias em saúde: O que considerar na tomada de decisão

Palestrante: Camila Pepe

 10 de setembro | Sábado

Sala Galeria

07:50 - 08:50

Simpósio satélite EMS



07:50 - 08:50

Importância da abordagem multiprofissional no paciente hematológico

Palestrante: Carla Boquimpani

Palestrante: Verônica Paula

Palestrante: Maely Peçanha Fávero Retto (RJ)

09:00 - 09:45

Palestra | Ferramenta liverpool: análise de causalidade de reações adversas a medicamentos

Moderador: Carlos Alberto Yasin Wayhs (RS)

Palestrante: Elisângela da Costa Lima (RJ)

09:45 - 10:30

Palestra | Farmacovigilância em neuro-oncologia

Moderador: Carlos Alberto Yasin Wayhs (RS)

Palestrante: Sâmia Yasin Wayhs (SP)

10:30 - 11:00

Intervalo - Visita aos stands

11:00 - 12:30

Mesa redonda | Desmistificando a cannabis medicinal em oncologia

Moderador: Elizângela Eugenio (BA)

11:00 - 11:20

A história e aplicação nos tempos atuais

Palestrante: Margarete Akemi (SP)

11:20 - 11:40

Interface do farmacêutico

Palestrante: Karla Rodrigues Andrade (BA)

11:40 - 12:00

Interface do enfermeiro (Cuidados Paliativos)

Palestrante: Paola Mercer Guimarães (BA)

12:00 - 12:30

Discussão

12:30 - 14:30

Intervalo - Visita aos stands

14:30 - 16:00

Mesa redonda | Atualizações em hematologia

Moderador: Rodrigo Spineli Macedo (SP)

14:30 - 14:50

Leucemias

Palestrante: Frank Ferreira Pinto (SP)

14:50 - 15:10

Mieloma Múltiplo

Palestrante: Tiago Baesso Monteiro de Castro (MG)

15:10 - 15:30

Cart-cell

Palestrante: Genario Oliveira - UFBA (BA)

15:30 - 16:00

Discussão

16:00 - 16:30

Intervalo - Visita aos stands

Sala Curitiba

09:00 - 09:45

Palestra | Insalubridade e benefícios para farmacêuticos em oncologia: o que temos e o que buscamos?

Moderador: Maely Peçanha Fávero Retto (RJ)

Palestrante: Iara Maria Franzen Aydos (RS)

09:45 - 10:30

Palestra | Neurociência e o farmacêutico 4.0

Moderador: Fernando Joca Freire (CE)

Palestrante: Aurenivea Almeida (CE)

10:30 - 11:00

Intervalo - Visita aos stands

11:00 - 12:30

Mesa redonda | A atuação do farmacêutico na pesquisa clínica

Moderador: Jeanine Marie Nardin (PR)

11:00 - 11:20

Requisitos para implantação de centro de pesquisa clínica em serviço de oncologia: Experiência em serviço privado

Palestrante: Lucélia Saidel (PR)

11:20 - 11:40

Competências, habilidades e desafios da inserção do farmacêutico em Organizações de Pesquisa Clínica em Oncologia

Palestrante: Vivian Caroline Espirito Santo (SP)

11:40 - 12:00

Atribuições médicas na condução da pesquisa clínica em serviços de oncologia

Palestrante: Rodrigo Azevedo Loureiro (PR)

12:00 - 12:30

Discussão

14:30 - 16:00

Fale com o especialista

14:30 - 15:15

Qualificação de Fornecedores: Como eu faço?

Moderador: Islania Almeida Brandão Barbosa (BA)

Palestrante: Bruno Costa Andrade (BA)

15:15 - 16:00

CFT: Padronização, uso seguro e racional de medicamentos

Moderador: Fernando Joca Freire (CE)

Palestrante: Viviani Brumatti (SP)

16:00 - 16:30

Intervalo - Visita aos stands



Sala Salvador

09:00 - 10:30

III Simpósio de TMO

Mesa redonda | O que o farmacêutico precisa saber sobre Car-t cell?

Moderador: Carolina Ferreira dos Santos (SP)

09:00 - 09:20

O que é CART- cell?

Palestrante: Douglas Coutinho Ribeiro da Costa (SP)

09:20 - 09:40

Identificação e manejo das toxicidades na terapia Car-t

Palestrante: Danilo Belchior Ponciano (SP)

09:40 - 10:00

Uso de Tocilizumabe na terapia celular

Palestrante: Genario Oliveira - UFBA (BA)

10:00 - 10:30

Discussão

10:30 - 11:00

Intervalo - Visita aos stands

11:00 - 11:45

III simpósio de TMO | Profilaxia e tratamento CMV em TCTH: O que há de novo?

Moderador: Cintia Vecchies Morassi (SP)

Palestrante: Marjorie Vieira Batista (SP)

11:45 - 12:30

III simposio de TCTH | Fact: A importância do farmacêutico no cenário do TCTH

Moderador: Joice Zuckermann - HCPA (RS)

Palestrante: Daniella Cristina de Oliveira (SP)

12:30 - 14:30

Intervalo - Visita aos stands

14:30 - 16:00

Trabalhos científicos | Apresentação oral dos melhores trabalhos

16:00 - 16:30

Intervalo - Visita aos stands

Sala São Paulo

07:50 - 08:50

Simpósio satélite Janssen | Importância do farmacêutico no manejo do paciente onco-hemato - drogas orais vs. Infusionais

Palestrante: Orly de Freitas Junior

09:00 - 10:30

Mesa redonda | Desafios do processo de financiamento e acesso a novas tecnologias em oncologia

Moderador: Annemeri Livinalli (SP)

09:00 - 09:20

Análise de Decisão por Multicritérios: Priorização em Saúde na oncologia

Palestrante: Alessandro G. Campolina (SP)

09:20 - 09:40

Acessibilidade e incertezas do valor terapêutico de tecnologias alvo moleculares: O impacto na ATS

Palestrante: Rodrigo Saar da Costa (RJ)

09:40 - 10:00

Desafios da ATS na sustentabilidade financeira da saúde: Cenário da oncologia

Palestrante: Angelo Maiolino (RJ)

10:00 - 10:30

Discussão

10:30 - 11:00

Intervalo - Visita aos stands

11:00 - 11:45

Palestra | Biomarcadores na era da oncologia digital

Moderador: Elaine Lazzaroni Moraes (RJ)

Palestrante: Marcelo Sobral Leite (RJ)

11:45 - 12:30

Palestra | Atualizações em estudos para câncer de mama triplo negativo

Moderador: Fernando Joca Freire (CE)

Palestrante: Virginia Moreira Braga (CE)

12:30 - 13:30

Simpósio satélite Viatris | Biossimilares da teoria à prática

Palestrante: Maely Peçanha Fávero Retto (RJ)

Palestrante: Annemeri Livinalli (SP)

13:30 - 14:30

Intervalo - Visita aos stands

14:30 - 15:15

Palestra | Práticas baseada em evidências

Moderador: Jeanine Marie Nardin (PR)

Palestrante: Inajara Rotta - UFPR (PR)

15:15 - 16:00

Palestra | Seleção e priorização de pacientes oncológicos para acompanhamento farmacêutico: utilizando escores de risco

Moderador: Amanda Nascimento dos Reis (MG)

Palestrante: Joice Zuckermann (RS)

16:00 - 16:30

Intervalo - Visita aos stands



 **Teatro**

09:00 - 10:30

Caso clínico | Reação imunomediada por anticorpo monoclonal totalmente humanizado: classificação e condutas terapêuticas.

Moderador: Ney Moura Lemos Pereira (RN)

Palestrante: Ana Cláudia Cavalcante Vasconcelos (BA)

Palestrante: Samanta Lopes Tomaz (SP)

10:00 - 10:30

Discussão

10:30 - 11:00

Intervalo - Visita aos stands

11:00 - 11:45

Palestra | Novas Abordagens Terapêuticas: Update Pós-ASCO

Moderador: Rafael Oscar Risch (SC)

Palestrante: Donald Harvey (EUA)

11:45 - 12:30

Palestra | Manual ONA versão 2022: novos requisitos para a qualidade e segurança do paciente oncológico

Moderador: Cláudia Lara Fonseca (MG)

Palestrante: Adriana Torres (SP)

13:30 - 14:30

Assembléia extraordinária SOBRAFO

14:30 - 15:15

Palestra | Estudos de qualidade de vida: que ações farmacêuticas podem contribuir para a adesão ao tratamento oral?

Moderador: William Rotea Junior (SP)

Palestrante: Amanda Pires Arruda Pereira da Silva (BA)

15:15 - 16:00

Palestra | Update em imunoterapia

Moderador: William Rotea Junior (SP)

Palestrante: Evelyn Handel (EUA)

16:00 - 16:30

Intervalo - Visita aos stands

16:30 - 17:00

Trabalhos científicos | Entrega da premiação aos melhores trabalhos

17:00 - 18:00

Encerramento



PRÊMIO SOBRAFO 2022 | INCENTIVO À PESQUISA

1º LUGAR

381 - INFECÇÕES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM NATAL/RN

Autores: Jonas Fernandes Vieira Filho¹; Ábia Mariane Aquino do Nascimento¹; Viviane Nunes Ribeiro¹; Menilla Maria Alves de Melo^{1*}

¹**Instituto de Ensino, Pesquisa e Inovação, Liga Norte Riograndense Contra o Câncer** - Natal - RN - Brasil

2º LUGAR

380 - ESTRATÉGIAS DE SAÚDE ALIADAS AO MARKETING DIGITAL AJUDANDO MULHERES COM CÂNCER DE MAMA A TEREM UM TRATAMENTO SEGURO, EFETIVO E COM QUALIDADE DE VIDA

Autor: Caroline Soares Monteiro Queiroz¹.

¹**Escritório próprio (autônoma); Vitória da Conquista** - BA - Brasil.

3º LUGAR

389 - MONITORAMENTO DE VANCOMICINA POR PK/PD EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Autores: Karen Priscila da Silva¹ (Autor Principal); Danilo Belchior Ponciano¹ (Orientador); Ronaldo Morales Junior¹; Christopher Lucas Negrete¹; Vanessa D'Amaro Juodinis¹; Isabela Miguez de Almeida¹; Patrícia Ribeiro Fatureto¹; Debora Cecilia Mantovani Faustino de Carvalho¹.

¹**Instituição: Hospital Sírio-Libanês**, São Paulo - SP - Brasil.

CATEGORIA MENÇÃO HONROSA

377 – O IMPACTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Bárbara Letícia Ramos de Medeiros¹; João Lucas Silva de Luna¹; Amanda Pinheiro Cruz Lopes¹; Deyse de Souza Dantas¹.

¹UFRN, Natal - RN - Brasil.

408 – ESTUDO DE ESTABILIDADE FÍSICO-QUÍMICA DE PREPARAÇÃO ORAL LÍQUIDA À BASE DE TRETINOÍNA PARA ADMINISTRAÇÃO VIA SONDA

Autores: Leticia Costa Mastrangelo Coelho¹; Alan de Almeida Veiga²; Vitor Henrique Costa¹; Miriane Regina Moura¹; Gisele de Paula e Silva Carneiro Mendes de Souza¹; Camile da Rocha¹; Lauro Mera Souza²; Juliane Carlotto¹.

¹Hospital de Clínicas - UFPR, Curitiba - PR - Brasil;

²Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe - Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba - PR - Brasil.

436 – DESENVOLVIMENTO DE PIRULITOS MEDICAMENTOSOS COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL PROVENIENTE DA TERAPIA ONCOLÓGICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Autores: Kathlen Dayanne Lopes da Silva¹, Wógenes Nunes de Oliveira², Andrea Carla Pinto Fernandes¹, Gildelane da Silva Neri¹, Lucas Amaral Machado²

¹ Oncocentro, Natal - RN - Brasil;

² Laboratório de Sistemas Dispersos, Departamento de Farmácia, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal - RN - Brasil.

447 – O PAPEL DO FARMACÊUTICO QUANTO AS INTERAÇÕES FARMACOLÓGICAS ASSOCIADAS AO USO DE IMUNOBIOLOGICOS

Autores: Fábio Augusto Meneses Sousa¹; Francisca Paula Jambers¹; Marcos Fraga Fortes¹; Poliana Pezente¹; Cairo Borges Junior¹; Hiago Sousa Pinheiro¹; Bianca Victoria Resende Almeida¹; Giulia Manuella Resende Almeida¹.

¹Oncológica Tapajós, Santarém - PA - Brasil.

451 – IMPORTÂNCIA DO TESTE GENÉTICO PARA DEFICIÊNCIA DE DIHIDROPIRIMIDINA DESIDROGENASE (DPD)

Autores: Islania Almeida Brandão Barbosa¹; Chafick Breno Rodrigues Flores¹; Luana Canêdo Macena dos Santos¹

¹Clínica AMO - Salvador - BA - Brasil.

455 – EFEITO DA INTERRUÇÃO DO TRATAMENTO COM TRASTUZUMABE NA SOBREVIVÊNCIA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO HER-2 POSITIVO

Autores: Ludmila Andrade Alves Ferreira¹; Patricia Ribeiro Portella de Araújo¹; Mário Jorge Sobreira da Silva¹; Maely Peçanha Fávero Retto¹

¹Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

RESUMOS ACEITOS

356 - AVALIAÇÃO DAS PRINCIPAIS REAÇÕES ADVERSAS OCORRIDAS EM PROTOCOLOS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA CLÍNICA DE BELÉM DO PARÁ

Autores: Rafael Oliveira Teixeira¹; Luanny Paula Dias de Oliveira²; Thais Negrão Leal³; Diandra Araújo da Luz³

Contato: rafaelot@hcrp.usp.br

¹ Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto, São Paulo - Brasil;

² Fundação Santa Casa de Misericórdia - Universidade Estadual do Pará, Pará - PA - Brasil;

³ Universidade Federal do Pará, Pará - PA - Brasil.

Introdução: De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), no triênio 2020-2022, estimasse cerca de 625 mil novos casos de câncer. Sabe-se que o diagnóstico precoce do câncer é muito importante para o resultado satisfatório do tratamento e cura. De forma geral, a terapêutica com antineoplásicos torna os pacientes totalmente suscetíveis a desenvolver reações adversas, devido a poliquimioterapia e baixa janela terapêutica desses fármacos. Portanto, se torna indispensável ações de farmacovigilância com o intuito de promover um melhor acompanhamento de possíveis reações adversas aos medicamentos. **Objetivo:** Avaliar as principais reações adversas ocorridas em protocolos quimioterápicos de pacientes oncológicos em uma clínica de Belém do Pará. **Método:** Trata-se de um estudo seccional, que foi realizado em uma Unidade de referência no tratamento oncológico adulto em Belém do Pará. Os dados foram obtidos em prontuários e registro dos pacientes, no período de abril de 2019 a março de 2020. Esta pesquisa foi submetida à aprovação do comitê de ética em pesquisa com número de aceite 24571919.5.0000.5173. **Resultados:** Neste estudo, analisou-se 44 pacientes onde foi possível conhecer seu perfil epidemiológico, quanto a idade, sexo, neoplasia, comorbidades secundárias, protocolos quimioterápicos utilizados e as suas reações adversas. Analisando as neoplasias mais prevalentes, cerca de 22,73% dos pacientes são de câncer de mama, 9,09% corresponde aos cânceres de estômago e 6,82% ao câncer no colo do útero. Se tratando dos protocolos mais utilizados nos pacientes, foram: ACT 22% e 9,09% coincidindo com FFLOT/ FOLFOX+ CAPECITABINA, FOLFOX e R-CHOP. Em relação as reações, as mais comuns entre os protocolos foram: ACT, 39,12% dos pacientes relataram alterações gastrointestinais e renais. No protocolo folfox, todos relataram cefaleia e alteração no paladar. Analisando os pacientes com câncer colorretal que utilizaram como protocolo de tratamento flox/folfox/capecitabina, dentre as reações mais comuns, todos os pacientes relataram manifestação ocular. **Conclusão:** Todas as reações analisadas estão relacionadas com a literatura quanto aos possíveis efeitos colaterais desses medicamentos utilizados nos protocolos de quimioterapia e os resultados dos estudos demonstraram que as reações foram as mais variadas possíveis.

Palavras-chave: Efeitos adversos; Protocolos; Oncologia.

357 - PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS ENCAMINHADAS AO PROGRAMA DE FARMACOVIGILÂNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Carlos Alberto Yasin Wayhs¹; Tatiana von Diemen².

Contato: manowayhs@yahoo.com.br

¹ Central de Misturas Intravenosas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil.

² Farmacovigilância da Seção de Farmácia Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil.

Introdução: A Farmacovigilância compreende as atividades referentes à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de eventos adversos, ou quaisquer outros problemas relacionados a medicamentos. É um componente essencial dos sistemas de saúde, contribuindo na avaliação e no monitoramento da segurança do uso de medicamentos. Dentre as atividades relevantes da Farmacovigilância, destacam-se as notificações de reações adversas a medicamentos (RAMs). As RAMs são definidas como qualquer evento nocivo e não intencional que ocorreu na vigência do uso do medicamento, em doses normalmente utilizadas em humanos, com finalidade terapêutica, profilática ou diagnóstica. Por apresentarem índice terapêutico estreito, os medicamentos antineoplásicos possuem alto potencial para ocorrência de eventos adversos. **Objetivo:** Verificar o perfil das notificações de RAMs antineoplásicos encaminhadas ao Programa de Farmacovigilância de um hospital universitário de Porto Alegre. **Método:** Realizou-se o levantamento retrospectivo das notificações espontâneas no ano de 2021 através do banco de dados em Excel utilizado pelo Programa de Farmacovigilância. Este projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o número 2019-0408. **Resultados:** O Programa de Farmacovigilância recebeu 105 notificações envolvendo RAMs antineoplásicos no ano de 2021. Destas, aproximadamente 47% (n= 49) foram relacionadas a terapia antineoplásica, totalizando 11 diferentes antineoplásicos envolvidos. A Oxaliplatina foi responsável por aproximadamente 37% das ocorrências de RAMs antineoplásicos, seguido pelo Paclitaxel (31%), Carboplatina (8%), Docetaxel (6%) e Pertuzumabe (4%). Além disso, o Folinato de Cálcio, que apesar de não ser considerado um antineoplásico, mas faz parte de alguns protocolos de quimioterapia antineoplásica, abrangeu 4% das referidas notificações. Ainda, houve ocorrência para Daratumumabe, Gencitabina, Hidroxiuréia, Pegaspargase e Rituximabe, correspondendo a 2%, cada uma, das notificações de RAMs antineoplásicos. **Conclusão:** Foi verificado o perfil das notificações de RAMs antineoplásicos encaminhadas ao Programa de Farmacovigilância de um hospital universitário de Porto Alegre no ano de 2021, evidenciando a importância da integração e atuação do Programa Farmacovigilância junto a equipe assistencial que atua na área de Quimioterapia.

Palavras-chave: Farmacovigilância; Antineoplásicos; Reações adversas a medicamentos.



358 - REPADRONIZAÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS EM UM SERVIÇO DAY CLINIC DE ONCOLOGIA E SEUS EFEITOS NA PERSPECTIVA FINANCEIRA E ASSISTENCIAL

Autores: Fábio Augusto Meneses Sousa¹; Hiago Sousa Pinheiro¹; Kalysta de Oliveira Resende Borges¹; Poliana Pezente¹; Sonia da Silva Melo¹; Karla Fabiane De Oliveira Maia Penalber¹; Cairo Borges Junior¹; Marcos Fraga Fortes¹.

Contato: fabio.sousa@oncologiadobrasil.com.br

Oncológica do Brasil LTDA. Endereço para correspondência: Fábio Augusto Meneses Sousa.

Avenida Presidente Vargas, 2144 – Santa Clara - Santarém - PA - Brasil.

Introdução: A dedicação das atividades Farmacêuticas ao paciente oncológico gera o aperfeiçoamento e a busca de estratégias que possam amplificar a assistência farmacêutica. Neste contexto, a padronização efetiva de suprimento (MAT/MED) auxilia não só a área administrativa com a diminuição de gastos na aquisição e manutenção dos produtos em estoque, mas também a área técnica com contingenciamento de produtos para procedimentos. **Objetivo:** Rever o perfil de suprimentos de um serviço de oncologia *day clinic* para repadronização dos *guidelines* farmacológicos de estoque e otimização dos tratamentos de tumores de maior incidência na perspectiva transversa de reduzir custos de MAT/MED de utilização restrita. **Método:** Estabeleceu-se que o farmacêutico em conjunto com a EMTA (Equipe Multiprofissional em Terapia Antineoplásica) revisasse o perfil de suprimentos do último quinquênio afim de formatar a seleção dos MAT/MED classificando-os em curva de análise (ABC, XYZ e 123) juntamente com a gestão administrativa. **Resultado:** A nova padronização trouxe evidências de eficácia, eficiência, segurança e estudos do ponto de vista clínico e técnico dos produtos farmacêuticos. Foi possível também reunir informações necessárias para realizar análise da quantidade de estoque versus o valor acumulado consumido dos produtos farmacêuticos classificados na curva ABC em conjunto com a criticidade (método XYZ). Outrossim a repadronização mostrou que alguns MAT/MED podiam ser repostos conforme demanda devido classificação 123 e nova estruturação da malha área resguardando os elos da *supply chain*. A EMTA atualizou os protocolos para 2022 e disponibilizou a metodologia de inclusão de novos itens por solicitação extra-padrão, gerando a redução de produtos farmacêuticos de baixa demanda e a melhoria do gerenciamento e valor de estoque perfazendo uma redução aproximada de R\$ 162.000,00 mensais. Os principais custos minimizados foram do Alecectinibe com R\$ 45.626,38, Olaparibe R\$ 32.540,00, Atezolizumabe R\$ 27.400,00, Adalimumabe R\$ 16.581,72 e Decitabina R\$ 15.000,00. **Conclusão:** Padronizar materiais e medicamentos equaciona necessidades e maximiza oportunidades de melhoria e sustentabilidade em toda cadeia assistencial do paciente e na robustez financeira da empresa, estabelecendo gatilhos de avaliações contínuas.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Padronização de Produtos Farmacêuticos; Gestão de Estoque.

362 - DISPONIBILIDADE DE INIBIDORES DE TIROSINA QUINASE PARA O TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA EM UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA

Autores: Izabela Cristina Brandão Moreira¹; Rafael Oliveira Teixeira¹; Carolina Leite Freitas¹; Verônica Aparecida Lataro Festuccia¹; Rodrigo Marangoni Fernandes¹; Aila Mabla Azarias de Castro¹; Fernanda do Santos Fernandes Andrucili¹; Gustavo Marin Arado¹.

Contato: icbmoreira@hcrp.usp.br

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP - Brasil.

Introdução: Os Inibidores de Tirosina Quinase (TKIs) são os medicamentos de escolha para a 1ª e 2ª linha de tratamento da Leucemia Mielóide Crônica (LMC). Eles fazem parte do componente especializado da Assistência Farmacêutica (AF) do SUS. A aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde e distribuída às unidades dispensadoras, via secretaria de saúde estadual. A disponibilidade e acesso aos TKIs impactam na adesão terapêutica e, portanto, no risco de mortalidade pela doença. **Objetivo:** Caracterizar a disponibilidade física de medicamentos TKI utilizados para tratamento da LMC, de uma farmácia de quimioterapia do serviço de Oncologia de um Hospital de Alta Complexidade dos últimos 65 meses. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, de análise retrospectiva do período entre janeiro de 2017 a maio de 2022. A análise foi feita com base no estoque, na demanda e retiradas dos medicamentos: imatinibe 100mg, imatinibe 400mg, nilotinibe 200 mg, dasatinibe 20mg e dasatinibe 100mg. Utilizou-se duas fontes para coleta de dados, o sistema de Gestão de Materiais do próprio hospital e os relatórios mensais enviados à Secretaria Estadual. **Resultados:** A disponibilidade variou ao longo dos 65 meses. A maior disponibilidade média mensal foi para o imatinibe de 400 mg (84,4%), seguido de nilotinibe 200mg (83,07%) dasatinibe de 20mg (80,0%), dasatinibe 100 mg (76,92) e imatinibe 100mg (53,3%). Verificou-se uma disponibilidade média mensal inadequada para o tratamento da LMC durante o período de 65 meses, significativa para todos os TKIs ($p < 0,05$). O estoque foi capaz de atender 65,5%; 62,1%; 55,1%, 47,9% e 47,2% da expectativa de demanda dos medicamentos nilotinibe 200mg, dasatinibe 100mg, imatinibe de 400 mg; dasatinibe de 20mg e imatinibe 100mg, respectivamente. **Conclusão:** A disponibilidade física de medicamentos TKI utilizados para tratamento da LMC, na farmácia de quimioterapia foi heterogênea ao longo dos 65 meses, e variada entre os medicamentos. A baixa disponibilidade anual refletiu no acesso inadequado aos medicamentos pelos usuários do serviço e, portanto, no tratamento farmacológico.

Palavras-chave: Tratamento Farmacológico; Assistência Farmacêutica; Leucemia Mielóide Crônica.



363 - DESCRIÇÃO DE UM SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO PARA PACIENTES ADULTOS COM LEUCEMIA MIELOÍDE CRÔNICA

Autores: Izabela Cristina Brandão Moreira¹; Carolina Leite Freitas¹; Verônica Aparecida Lataro Festuccia¹; Rodrigo Marangoni Fernandes¹; Aila Mabla Azarias de Castro¹; Fernanda do Santos Fernandes Andruccioli¹; Gustavo Marin Arado¹.

Contato: icbmoreira@hcrp.usp.br

¹ **Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo**, Ribeirão Preto - SP - Brasil.

Introdução: O tratamento da Leucemia Mieloide Crônica (LMC) sofreu uma revolução com a inserção dos inibidores de tirosina quinase (TKI), que refletiu no aumento da sobrevida global dos indivíduos. Os TKIs possuem perfis diferentes de reações adversas que refletem diretamente na segurança desses medicamentos e na persistência frente a terapia. A baixa adesão terapêutica e resistência aos medicamentos resultam em maior risco de mortalidade na doença. Estudos têm demonstrado que a atuação do farmacêutico clínico tem contribuído para melhores desfechos clínicos na LMC, por meio do monitoramento desses pacientes. **Objetivo:** Descrever os resultados da oferta de um serviço de acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes ambulatoriais com LMC de uma Unidade Multidisciplinar de Oncologia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal descritivo (março de 2021 a maio de 2022) oferecido para pacientes adultos em tratamento da LMC. Os atendimentos ocorreram uma vez na semana no ambulatório de Hematologia, considerando a disponibilidade dos farmacêuticos e salas. Todos os pacientes acompanhados pelo serviço foram incluídos na amostra, durante o período abordado. Os problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM) foram quantificados e classificados segundo o método PW. Também foram avaliados os principais medicamentos envolvidos nos PRM. **Resultados:** um total de 44 pacientes foram acompanhados no período do estudo, com identificação de 106 PRMs. Destes, a maior parte foi relacionada à segurança (53,77%) e conveniência (26,41%) dos medicamentos. Os principais problemas (35,85% e 28,30%) relacionavam-se à classe dos agentes antineoplásicos imunomoduladores e sistema cardiovascular, respectivamente. 15,9% dos pacientes apresentaram falha na resposta ao tratamento utilizando os TKIs e 4,54% estavam em estado de alerta. Na análise entre a presença de até dois PRMs ou mais frente a resposta do tratamento, não houve diferença estatística. **Conclusão:** Um número elevado de PRM foi detectado por meio do serviço de acompanhamento farmacoterapêutico, com destaque para os problemas de segurança e conveniência. Apesar do pequeno número de participantes, esse achado reforça a necessidade de o serviço aplicado ao paciente oncológico em uso de terapia oral.

Palavras-chave: Leucemia Mieloide Crônica; Serviços Farmacêuticos, Assistência ao Paciente.

366 - ADEQUAÇÃO DE FORMAS FARMACÊUTICAS PARA VIABILIZAR O TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Autores: Stephany Ellen Cavalcante Libano¹, Nelci R. de Moraes Betin², Julliana Giuriatti Bassani², Mariana Millan Fachi², Laiane de Jesus Oliveira², Heloisa Gomm Barreto², Solange G. da Silva Ferreira²

¹ **Faculdades Pequeno Príncipe** - Curitiba - PR - Brasil;

² **Hospital Infantil Pequeno Príncipe** - Curitiba - PR - Brasil.

Introdução: Devido à escassez de formas farmacêuticas (FF) orais desenvolvidas para crianças se faz necessário o uso das FF desenvolvidas para adultos. Entretanto, as taxas de adesão são variáveis (11- 93%) e estão relacionadas com as características dessas FF. Para atender às necessidades das diferentes faixas etárias pediátricas, é necessário a adaptação das FF a fim de proporcionar tratamento seguro e efetivo. **Objetivo:** Relatar as estratégias de adequação de formas farmacêuticas para viabilizar o tratamento de pacientes oncológicos pediátricos. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, descritivo com abordagem quantitativa realizado no período de março/2022 - maio/2022. Realizada análise da prescrição médica do ambulatório da oncologia, considerando a apresentação, frequência, dose e via de administração. Fracionado o medicamento a partir de sua FF primária e então a identificação e elaboração de etiqueta contendo orientações gerais para que o medicamento fosse entregue ao paciente viabilizando o tratamento. **Resultados:** Um total de 10 medicamentos necessitaram das adequações devido a variação de dosagem e palatabilidade, relacionadas com a faixa etária (1-6 anos). Dentre as classes dos medicamentos que foram adaptados, tivemos: 5 antineoplásicos, 2 antimicrobianos, 1 corticosteroide, 1 anti-inflamatório não-esteroidal e 1 retinóide. Em relação às adaptações realizou-se: 6 fracionamentos (voriconazol, fludrocortisona, mercaptopurina, mitotano, celecoxibe, imatinibe) 4 diluições para ajuste de dose (voriconazol, vancomicina, isotretinoína, mercaptopurina), 2 adequações de formas injetáveis para solução oral por meio de reconstituição e diluição (etoposide, vancomicina), 3 associações com alimento para otimizar a palatabilidade (imatinibe, mitotano, isotretinoína). As formas farmacêuticas dispensadas para os pacientes por meio de orientações como: administração correta (via, dose, horários, ingestão com alimento) armazenamento e descarte adequado bem como, fornecimento de kit com materiais necessários para administração e descarte do medicamento. **Conclusão:** Neste trabalho apresentamos algumas adequações de formas farmacêuticas que viabilizaram a segurança e aceitação do tratamento de pacientes pediátricos. Estratégia que foi consolidada com as orientações realizadas pelo farmacêutico no momento da dispensação considerando a necessidade individual de cada paciente.

Palavras-chave: Forma-farmacêutica; Tratamento; Pediatria



367 - OCORRÊNCIA DE NÁUSEA E VÔMITO INDUZIDA POR QUIMIOTERAPIA E DESFECHO CLÍNICO APÓS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Autores: Camile da Rocha¹; Vitor Henrique Costa¹; Juliane Carlotto¹; Miriane Regina Moura¹; Inajara Rotta²; Gisele de Paula e Silva Carneiro Mendes de Souza¹; Leticia Costa Mastrangelo Coelho¹; Maryana Albino Clavero¹.

Contato: inarotta@gmail.com

¹ **CHC UFPR**, Curitiba - PR - Brasil;

² **UFPR**, Curitiba - PR - Brasil.

Introdução: Os antineoplásicos são usados no tratamento de doenças onco-hematológicas e apresentam como reação adversa náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia (NVIQ), que afetam a qualidade de vida dos pacientes e comprometem a adesão ao tratamento. O farmacêutico tem papel relevante ao identificar essas reações, realizar intervenções farmacêuticas (IF) para otimizar a farmacoterapia e orientar os pacientes. **Objetivo:** Avaliar a incidência de NVIQ em pacientes que seguiram ou não as IF de orientação sobre o uso de antieméticos e descrever os desfechos de NVIQ após IF. **Método:** Estudo prospectivo, não randomizado e não controlado. Foram incluídos pacientes adultos, sob regime ambulatorial de tratamento, atendidos entre 1º de junho de 2021 e 1º de junho de 2022, em início ou troca de tratamento quimioterápico com potencial emetogênico de moderado e alto risco, conforme classificação do *National Comprehensive Cancer Network*. Os pacientes foram orientados de acordo com a prescrição médica e as IF classificadas conforme adaptação do *Pharmaceutical Care Network Europe*. A ocorrência de NVIQ foi avaliada por informações obtidas por meio de contato telefônico ou em consulta farmacêutica e os pacientes foram categorizados em grupo que seguiram e que não seguiram as IF de orientação. **Resultados:** A presença de NVIQ foi avaliada em 123 pacientes em 351 ciclos de tratamento, submetidos a protocolos com potencial emetogênico alto (195) e moderado (156). Houve perda de acompanhamento farmacoterapêutico em 97 ciclos de tratamento e estes foram descartados. Foram feitas 428 IF, 89,9% direcionadas ao paciente (orientação) e 10,1% ao prescritor. Ao prescritor foram adição de um ou mais antieméticos de outra classe (10,74%), troca de uma ou mais classe de antiemético (2,8%) e ajuste de dose (0,48%). Do total de ciclos avaliados, em 198 houve seguimento da orientação farmacêutica, com NVIQ em 37,3%. Nos ciclos onde não houve seguimento do aconselhamento NVIQ ocorreu em 45,7%. Houve cessação de NVIQ em 40% das IF realizadas ao prescritor. **Conclusão:** O serviço farmacêutico clínico de orientação a pacientes em tratamento com antineoplásico se faz necessário para profilaxia de NVIQ, assim como no manejo farmacoterapêutico desta reação adversa.

Palavras-chave: Antineoplásico; Serviços farmacêuticos clínicos; Antiemético; Náusea; Vômito.

368 - ELABORAÇÃO DE UM GUIA DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE REAÇÕES IMUNOMEDIADAS E INFUSIONAIS CAUSADAS POR ANTICORPOS MONOCLONAIS NO TRATAMENTO DO CÂNCER

Autores: Wesley Dennison Ferreira¹; Ney Moura Lemos Pereira¹

Contato: wesleyferreira0692@gmail.com

¹ **Universidade Federal do Rio Grande do Norte**, Natal - RN - Brasil.

Introdução: Os anticorpos monoclonais podem se ligar a antígenos tumorais, citocinas, e a pontos de controle do sistema imunológico (CTLA-4 e PD-1), que auxiliam no processo de manutenção da tolerância e prevenção da autoimunidade, porém seu bloqueio pelos inibidores de *checkpoint*, permite que linfócitos T tornem-se ativos, proliferem e possam, de forma geral, matar as células tumorais. Devido à ativação desses linfócitos e aumento da atividade do sistema imune, algumas reações podem acontecer relacionadas à inflamação dos mais diversos tecidos, denominadas reações imunomediadas. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi elaborar um guia de prevenção e tratamento de reações imunomediadas causadas por anticorpos monoclonais no tratamento do câncer. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa tendo como base de dados *Pubmed*, *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN), *American Society of Clinical Oncology* (ASCO) e *European Society for Medical Oncology* (ESMO). **Resultados:** As principais reações imunomediadas estavam relacionadas aos anti-CTLA4 (Ipilimumabe e Tremelimumabe) e os anti-PD-1 (Nivolumabe e Pembrolizumabe) sendo os principais sistemas afetados; a pele (rash (24%), prurido (25%) e vitiligo (4%)), o trato gastrointestinal (diarreia (10%) e colite (11%)) e o sistema endócrino (hipotireoidismo (7%), diabetes (1-2%), hipofisite (0,5%)). Reações infusionais manifestam-se com estado febril, arrepios, cefaléia e náusea, e ocorrem principalmente com o inibidor de PD-L1, Avelumabe (25%). **Conclusão:** De acordo com as informações encontradas, diante dos tipos de reações, das suas incidências e das formas de tratamento, foi possível identificar que o grupo de anticorpos monoclonais anti PD-1, anti CTLA4 e anti PDL-1 foram os que mais se destacaram quanto ao potencial de causar reações adversas, onde estas podem impactar na qualidade de vida dos pacientes, com isso é de suma importância a padronização de protocolos de manejo de reações imunomediadas para nortear condutas de médicos e demais profissionais da saúde.

Palavras-chave: Toxicidade; Anticorpos Monoclonais; Câncer; imunoterapia



369 - ANÁLISE DESCRITIVA E EPIDEMIOLÓGICA DOS TRANSPLANTES DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO SUL DO BRASIL

Autores: Flavia Silva Costa¹; Miriane Regina Moura¹; Gisele de Paula e Silva Carneiro Mendes de Souza¹; Juliane Carlotto¹; Lause Aline Martins dos Santos¹; Camile da Rocha¹.

Contato: camiledarocha@gmail.com

¹CHC UFPR, Curitiba - PR - Brasil.

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é modalidade para o tratamento de doenças hematológicas, autoimunes e alguns tumores sólidos. Caracterizado pela reconstituição hematopoiética, proveniente de sangue periférico ou da medula óssea, a fim substituir células anormais e restaurar a função medular. A escolha do TCTH envolve análises sobre diagnóstico, estadiamento, comorbidades, idade, performance status, quimiossensibilidade e histocompatibilidade. **Objetivo:** Caracterizar os TCTH realizados, estabelecer o perfil dos pacientes que foram submetidos a este tratamento. **Métodos:** Análise descritiva e retrospectiva dos registros de protocolos de condicionamentos para TCTH realizados entre janeiro de 2018 e dezembro de 2021, de pacientes adultos e pediátricos. **Resultados:** Foram realizados 367 TCTH, onde 215 (58,58%) correspondem a pacientes adultos. Pacientes do sexo masculino foram os mais submetidos a esse regime de tratamento, totalizando 133 (61,86%). Em adultos, o principal diagnóstico que levou ao TCTH foi leucemia mieloide aguda (21,86%), seguido por anemia aplásica severa (17,67%) e leucemia linfóide aguda (13,95%). Em crianças, o diagnóstico mais frequente foi anemia de fanconi (28,28%) e anemia aplásica severa (22,36%). Quanto a origem das células, a maior fonte correspondeu à coleta de medula óssea (63,21%) e apenas 2 transplantes tiveram como fonte coleta tanto de sangue periférico quanto medula. Quanto ao tipo de TCTH, foram realizados 56 (15,25%) transplantes autólogos e 311 (84,74%) alogênicos e o tipo de doador mais predominante foi aparentado com 64,63%. Durante esse período, 37 pacientes repetiram por 2 vezes TCTH e 1 paciente necessitou da realização de 3 TCTH. Quanto ao tipo de condicionamento, o mais utilizado foi o mieloablativo, que correspondeu a 58,03%. O medicamento mais frequente entre as combinações de regimes de condicionamento foi o bussufano (em 54,24% dos regimes) e o alentuzumab para imunossupressão foi utilizado em 14 protocolos, sendo em mais da metade deles destinado a pacientes pediátricos. Os registros eletrônicos hospitalares referem óbito de 73 (19,90%) pacientes que realizaram TCTH no período em questão. **Conclusão:** A análise epidemiológica permite um rearranjo das assistências multiprofissionais, integralidade do cuidado ao paciente e melhor provimento de estrutura e insumos.

Palavras-chave: Transplante de medula óssea; Epidemiologia; Medula óssea

370 - IMPACTOS DA COMBINAÇÃO DE PRODUTOS FITOTERÁPICOS DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: INTERAÇÕES E PERSPECTIVAS FUTURAS.

Autores: Hiago Sousa Pinheiro¹; Fábio Augusto Meneses Sousa¹; Kalysta de Oliveira Resende Borges¹; Poliana Pezente¹; Brenna de Souza Ferreira¹; Sonia da Silva Melo¹; Cairo Borges Junior¹; Marcos Fraga Fortes¹;

Contato: hiago.pinheiro@oncologiadobrasil.com.br

¹Oncológica do Brasil LTDA - Santarém - PA - Brasil.

Introdução: A utilização de produtos fitoterápicos pela humanidade é milenar e seus benefícios à saúde são irrefutáveis. Por outro lado, o uso da fitoterapia concomitante a terapia antineoplásica exige uma racionalidade e conhecimento de potenciais efeitos moduladores, tanto positivos quanto negativos. O índice terapêutico estreito, pode potencializar os efeitos colaterais bem como a redução ou perda da ação citotóxica, comprometendo a eficácia e segurança terapêutica. **Objetivo:** Destacar as informações científicas atualizadas da combinação do uso de produtos fitoterápicos durante o tratamento antineoplásico dos pacientes oncológicos. **Método:** Revisão bibliográfica realizada com a abordagem integrativa entre 2017-2022, através das bases: PubMed, ScienceDirect e Google Acadêmico. Sendo utilizados os descritores em inglês e seus correspondentes em português: *medicinal plant, chemotherapy treatment, phytotherapy, antineoplastic e interaction*. Foram incluídos artigos originais e revisões, português e/ou em inglês correlacionados com o uso concomitante de produtos fitoterápicos e antineoplásicos, com um total de 19 estudos que preenchem os critérios de elegibilidade. **Resultados:** No estudo foram identificados 68 produtos fitoterápicos e 45 medicamentos antineoplásicos com potenciais de interação, sendo os principais: cúrcuma, ginseng, cannabis, toranja, gengibre, chá verde e babosa, correlacionados aos quimioterápicos derivados de platina, topoisomerase, antraciclina, taxanos e inibidores de quinase. A maioria das interações potenciais do uso concomitante inclui a inibição ou indução de enzimas CYP450, transportadores de drogas como a glicoproteína P e outras enzimas ou proteínas. Os desfechos podem ser níveis subterapêuticos de drogas antineoplásicas ou a atividade prolongada e até mesmo toxicidade inaceitável. As informações disponíveis na literatura sobre o potencial de efeitos tóxicos das interações são muitas vezes limitadas ao ambiente *in vitro*, sem evidência clínica quanto à sua validade. **Conclusão:** Existem pesquisas *on going* neste contexto, na tentativa de determinar os efeitos e mecanismos subjacentes às ações de fitoterápicos na terapia complementar e alternativa durante tratamento oncológico, reduzindo potenciais toxicidades e potencializando efeitos integrativos positivos.

Palavras-chave: Erva-droga; Terapia complementar e alternativa; Câncer; Plantas medicinais.



372 - REDE DE DISPERSÃO DOS PRINCIPAIS PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS NA REVISÃO DA FARMACOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Autores: Camile da Rocha¹; Juliane Carlotto¹; Miriane Regina Moura¹; Inajara Rotta²; Laise Aline Martins dos Santos¹; Norma Luciene Lima Silva¹; Antônio Eduardo Matoso Mendes¹.

Contato: camiledarocha@gmail.com

¹CHC UFPR, Curitiba - PR - Brasil;

²UFPR, Curitiba - PR - Brasil.

Introdução: A revisão da farmacoterapia (RF) identifica e resolve problemas relacionados a medicamentos (PRMs). Em oncologia, a RF garante efetividade e segurança do tratamento, orienta práticas assistenciais e sugere melhorias. **Objetivo:** Avaliar PRMs envolvendo antineoplásicos e terapia de suporte identificados por meio da RF. **Método:** Estudo observacional transversal retrospectivo. Todos os PRMs envolvendo antineoplásicos e terapia de suporte foram identificados por farmacêuticos de um hospital terciário por meio da RF durante 5 anos (2016-2020) e classificados seguindo o *Pharmaceutical Care Network Europe* (PCNE). Por meio do Gephi, foram construídas redes. Onde os nós verdes representam os medicamentos, os nós laranjas os PRMs e as arestas as relações entre o PRMs e medicamentos envolvidos. A frequência de ocorrência é proporcional ao tamanho do nó e quanto mais central é a posição, mais associados à ocorrência de PRM. Para distribuição da rede foi utilizado o algoritmo Force Atlas 2. **Resultados:** Foram incluídos 1253 PRM que estão relacionados a 64 medicamentos diferentes. Por ano a maior ocorrência foi verificada em 2019 (n=296, 23,6%) e a menor em 2017 (n=194, 15,5%). No entanto, a média por paciente apresentou baixa variação entre os anos com 1,57 PRMs/ paciente. No período foram compiladas 165 combinações de PRM-medicamento diferentes. Pelo PCNE as 3 principais classes de PRMs foram: 67,8% classe C3 (problema de dose), 12,7% como C1 (seleção do medicamento) e 11,8% da classe C9.2 (farmacotécnica). Os medicamentos mais relacionados aos PRMs foram respectivamente: ciclofosfamida, carboplatina, metotrexato, citarabina, ácido folínico, filgrastim, flurouracila, cisplatina, paclitaxel e etoposídeo. Entre as combinações de PRM-Medicamento o problema de dose (C3) relacionado a carboplatina foi o mais encontrado (n=72, 5,7%). **Conclusão:** A RF é um serviço clínico de grande valor na área de oncologia considerando problemas de segurança devido ao índice terapêutico estreito dos medicamentos e às condições dos pacientes. Os dados obtidos por meio da RF e apresentados em rede podem ser estratégias para otimização do cuidado aos pacientes oncológicos e visualização da importância às equipes, podendo ser associado a análises clínicas

Palavras-chave: Serviços Farmacêuticos Clínicos; Problemas relacionados a medicamentos; Antineoplásicos

377 - O IMPACTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Bárbara Letícia Ramos de Medeiros¹; João Lucas Silva de Luna¹; Amanda Pinheiro Cruz Lopes¹; Deyse de Sousa Dantas¹.

Contato: farmaciabarbara@outlook.com

¹UFRN, Natal - RN - Brasil.

Introdução: A COVID-19 é causada pelo vírus SARS-CoV-2 e a criticidade dos sintomas pode estar relacionada à idade avançada, comorbidades e neoplasias. Pacientes oncológicos costumam apresentar imunossupressão tanto pelo câncer quanto pelos tratamentos, desenvolvendo um pior prognóstico na infecção por COVID-19 quando comparados a pessoas sem neoplasias. **Objetivo:** Analisar os principais impactos da COVID-19 nos pacientes oncológicos, fornecer uma visão geral para o manejo de pacientes com câncer afetados pelo COVID-19 e influenciar novos estudos sobre o tema. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura sobre COVID-19 em associação ao câncer. A busca foi feita no período de março a outubro de 2020 nas seguintes bases de dados: PubMed, SciELO, Lilacs e Google Acadêmico. **Resultados e Discussão:** 31 artigos foram selecionados. Pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos ou a tratamento antitumoral catorze dias antes ou depois do diagnóstico de COVID-19 apresentaram risco de eventos graves, como síndrome do desconforto respiratório agudo, choque séptico e infarto agudo do miocárdio. Já pacientes em imunoterapia, mostraram risco de tempestade de citocinas, que pode agravar a infecção por SARS-CoV-2. Quanto aos tumores, os hematológicos estiveram associados com complicações mais críticas; ficando as neoplasias de pulmão em segundo lugar. **Conclusão:** O caso de cada paciente deve ser avaliado pelo oncologista responsável, considerando os riscos e benefícios de adiar o tratamento, aspectos biológicos do câncer, a clínica do paciente e os potenciais riscos à uma infecção por COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19; Neoplasias; Complicações; Pacientes.

380 - ESTRATÉGIAS DE SAÚDE ALIADAS AO MARKETING DIGITAL AJUDANDO MULHERES COM CÂNCER DE MAMA A TEREM UM TRATAMENTO SEGURO, EFETIVO E COM QUALIDADE DE VIDA

Autor: Caroline Soares Monteiro Queiroz¹;

Contato: oncofarma@carolinemonteiro.com.br

¹Escritório próprio (autônoma); Vitória da Conquista - BA - Brasil.

Introdução: O câncer de mama é o mais incidente em mulheres no mundo. No Brasil, também é o tipo de câncer mais incidente em mulheres de todas as regiões, após o câncer de pele não melanoma e a estimativa de novos casos para este ano é de 66.280. Pensando nisso e em como os tratamentos podem impactar a vida das pacientes, desenvolvi um programa de orientação com foco na segurança, efetividade e qualidade de vida dessas mulheres com câncer de mama do tipo receptor hormonal positivo (RE+), que teve o seu início em outubro de 2021, intitulado por RE+comece. **Objetivo:** Mostrar que novas estratégias de saúde podem ser desenvolvidas com o auxílio do marketing digital. **Método:** Relato de experiência. **Resultado:** O curso está hospedado na plataforma Hotmart e é composto por vídeos explicativos contendo os seguintes módulos: Abordagem sobre o câncer e fatores de risco; o câncer de mama, o estrogênio e suas funções no corpo da mulher, adesão ao tratamento oral, os medicamentos usados no bloqueio hormonal – como atuam, possíveis efeitos adversos e cuidados que se deve ter antes, durante e após o tratamento, módulos bônus de nutrição, psicologia e atividade física, além de vídeos explicativos com os principais protocolos de quimioterapia usados no tratamento inicial, anticorpos e medicamentos de suporte. Além dos vídeos, tem também material de apoio escrito, com orientações de uso e cuidados com esses medicamentos (tamoxifeno, anastrozol, letrozol e exemestano). Para fazer a divulgação e oferta do produto são utilizados anúncios patrocinados, veiculados nas plataformas Youtube, Instagram e Facebook. Até o presente momento o RE+comece já está na sua 6ª turma e conta com um total de 72 mulheres de todo o Brasil, Portugal e Estados Unidos; as turmas são abertas, em média, a cada 45 dias. Após a formação de uma nova turma eu me reúno com elas semanalmente, por 5 semanas, ao vivo pela plataforma Google meet, onde são abordados temas relacionados, conto também com a presença de convidadas, onde as participantes têm a possibilidade de compartilhar suas experiências e tirar suas dúvidas. **Conclusão:** Usando as ferramentas atuais do marketing digital, aliado as práticas e conhecimentos da Farmácia Clínica Oncológica, podemos criar produtos semelhantes. Fazendo com que as informações cheguem a lugares onde as pessoas têm pouco ou praticamente nenhum contato com uma equipe especializada.

Palavras-chave: Farmácia clínica; Câncer de mama; Marketing; Estratégias de saúde.

381 - INFECÇÕES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM NATAL/RN

Autores: Jonas Fernandes Vieira Filho¹; Ábia Mariane Aquino do Nascimento¹; Viviane Nunes Ribeiro¹; Menilla Maria Alves de Melo¹.

Contato: menilla.alves@liga.org.br

¹ Instituto de Ensino, Pesquisa e Inovação, Liga Norte Riograndense Contra o Câncer, Natal - RN - Brasil.

Introdução: Infecções e desenvolvimento de resistência microbiana correspondem a problemas de saúde pública, ocasionando aumento da mortalidade. Pacientes pediátricos oncológicos (PO) são geralmente imunossuprimidas devido à fatores como a neoplasia e o seu tratamento, sendo assim mais acometidos por infecções. **Objetivo:** Determinar o perfil das infecções em pacientes PO internados em hospital geral em Natal-RN. **Método:** Estudo retrospectivo com coleta de dados secundários de infecções ocorridas na pediatria oncológica no ano de 2021. Foram incluídos os pacientes internados com resultado microbiológico positivo. Coletou-se as variáveis: idade, sexo, neoplasia, metástase, tratamento, neutropenia febril, foco infeccioso, microrganismo e perfil de resistência microbiana. Aplicou-se testes de Qui-Quadrado, Fisher e de proporção para análise. **Resultados:** Verificou-se 41 episódios de infecções em 28 pacientes em 37 internações, sendo a maioria do sexo feminino (53,6%) e com idade de 5 e 14 anos (57,2%). 53,6% apresentaram tumores sólidos, destes 53,3% eram osteossarcoma. 61,5% dos pacientes com Leucemia Linfóide Aguda (LLA) foram acometidos por infecções. 78,6% de todos os casos avaliados não apresentaram metástase. 48,7% das infecções tiveram foco infeccioso desconhecido. *Escherichia coli* (31,9%) foi o principal isolado. 31,7% de todos os microrganismos identificados foram bactérias multirresistentes (BM). Destaca-se a ocorrência de infecções fúngicas pelo gênero *Candida* em pacientes com LLA (27,3%). A avaliação dos antibiogramas revelou maior resistência a Ceftriaxona (26,8%), Ciprofloxacina (26,8%) e Gentamicina (26,8%). Em 78,4% das internações os pacientes haviam recebido quimioterapia nos últimos 30 dias, e 45,9% apresentaram diagnóstico de neutropenia febril. Houve evidência estatística quando se correlacionou os dados de uso de quimioterapia nos últimos 30 dias e ocorrência de internação por infecção (P=0,001). Metotrexato (44,8%) e etoposídeo (41,3%) foram os antineoplásicos mais utilizados. Ao correlacionar a multirresistência com as demais variáveis, foi encontrada associação entre metástase e a multirresistência (P=0,019). **Conclusão:** Infecções por bactérias gram negativas foram as mais frequentes nos pacientes PO, havendo prevalência de infecção por BM em pacientes com tumores sólidos. Crianças com câncer hematológico apresentaram mais infecções fúngicas.

Palavras-chave: Pediatria, Oncologia, Infecção, Resistência Microbiana



382 - IDENTIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO UTILIZADOS CONCOMITANTE À TERAPIA ANTI-ESTROGÊNICA PARA CÂNCER DE MAMA.

Autores: Isabella Karolayne dos Santos Henrique¹; Karine Maria Boll¹; Sirlei Luiza Zanluchi Donegá¹; Ana Clara Cerato Bispo¹; Larissa Muller Magnani¹; Otavio Augusto Evangelista¹; Dora Silvia Correa de Moraes¹.

Contato: isabella.santos@uel.br

¹Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR - Brasil.

Introdução: O câncer de mama (CM), é a forma de câncer mais diagnosticada no mundo segundo a Organização Mundial de Saúde. Cerca de 70% dos casos de CM apresentam positividade para o receptor de estrogênio. A terapia hormonal anti-estrogênica com medicamentos como o tamoxifeno e o anastrozol é utilizada nestes casos. Considerando que mulheres de idade mais avançada estão mais propensas a apresentar outras comorbidades, além do CM, e consequentemente utilizam mais medicamentos, apresentando maior risco de desenvolvimento de problemas relacionados a medicamentos. Portanto, faz-se necessário conhecer os principais medicamentos utilizados por esta população, buscando identificar e solucionar problemas relacionados a medicamentos. **Metodologia:** Estudo transversal qualitativo, realizado em um hospital universitário, com credenciamento Unacon, onde coletou-se dados de prontuários eletrônicos (módulo *MedView*) de pacientes ambulatoriais que retiraram tamoxifeno ou anastrozol no serviço entre maio de 2021 até maio de 2022. O presente trabalho está aprovado mediante o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - número 2.650.235. **Objetivo:** Descrever o perfil de medicamentos de uso contínuo utilizados por pacientes que realizam tratamento para câncer de mama com hormonioterapia. **Resultados:** Foram incluídas na pesquisa 36 pacientes do sexo feminino que apresentaram média de idade de 59 anos e iniciaram o tratamento com hormonioterapia há 7 anos em média. Dentre as pacientes analisadas, 61% faziam uso de no mínimo um medicamento, e 52% de dois ou mais medicamentos, além da terapia hormonal antiestrogênica. A média de medicamentos de uso contínuo por paciente foi de 4,3 dentre os quais os mais frequentes foram anti-hipertensivos 44%, antidiabéticos 25%, diuréticos 25%, antilipêmicos 22% e psicotrópicos 19%. **Conclusão:** Observou-se que mais da metade das pacientes que realizam terapia hormonal para tratamento de CM fazem uso de outros medicamentos para outras comorbidades. Portanto, é fundamental o acompanhamento farmacoterapêutico destas pacientes, buscando reduzir problemas relacionados a medicamentos como a falta de adesão ao tratamento, eventos adversos e interações medicamentosas visando garantir maior efetividade e segurança durante o tratamento.

Palavras-chave: Câncer de mama; Medicamentos de uso contínuo; Antagonistas de estrogênios.

385 - PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE PROFILAXIA ANTITROMBÓTICA PARA PACIENTES SUBMETIDAS A CIRURGIAS ONCOLÓGICAS GINECOLÓGICAS

Autores: Filipe dos Santos Soares¹; Renata Rosa Veloso Cataldo¹; Liliâne Alves Rosa Manaças¹

Contato: filipe.soares055@gmail.com

¹Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Introdução: O tromboembolismo venoso (TEV), trombose venosa profunda (TVP) ou tromboembolismo pulmonar (TEP), são eventos adversos em oncologia que podem piorar o prognóstico e impedir o tratamento da doença. **Objetivo:** Avaliar o perfil de utilização de profilaxia antitrombótica em pacientes que realizaram cirurgias oncológicas ginecológicas, e seu impacto na ocorrência de eventos tromboembólicos. **Método:** Estudo transversal observacional retrospectivo, que utilizou análise de prontuário eletrônico e de *software* de registro de procedimentos cirúrgicos realizados de janeiro e fevereiro de 2022. O diagnóstico de tumor não ginecológico e inconsistência de dados foram os critérios de exclusão utilizados. Os pacientes foram classificados quanto ao risco de TEV de acordo com o Modelo de Caprini. Avaliou-se também o perfil de utilização da profilaxia antitrombótica farmacológica (Enoxaparina subcutânea antes e após cirurgia, e de 14 a 21 dias após alta hospitalar) e mecânica (fisioterapia). O desfecho avaliado foi a ocorrência de eventos tromboembólicos em até 3 meses da data da cirurgia. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 95157018.9.0000.5274). **Resultados:** De 74 pacientes analisados, 53 pacientes foram elegíveis (média etária 56,1 anos; mediana de tempo de internação 4 dias), 45% possuíam tumores de corpo de útero e 94% foram classificadas como risco altíssimo para TEV. A salpingo-ooforectomia bilateral foi realizada em 56% dos 55 procedimentos. O protocolo profilático teve adesão completa em apenas 20% dos procedimentos e parcial em 69%. Em 58% dos procedimentos houve prescrição de enoxaparina apenas pós-alta e em 11% não houve prescrição em nenhum momento, sendo 33% destes procedimentos de grande porte. A tromboprofilaxia mecânica pós-cirúrgica foi realizada em 87% dos procedimentos. No intervalo de 3 meses pós cirurgia, apenas 1 paciente foi diagnosticado com TVP, não tendo realizado o protocolo completo de profilaxia e tendo sido submetido a tratamento quimioterápico no período. **Conclusão:** No presente estudo a adesão completa ao protocolo de profilaxia antitrombótica foi baixa, entretanto, a utilização parcial do esquema terapêutico, associada a profilaxia mecânica mostrou-se eficiente na prevenção de TEV na população analisada. Estudos adicionais são necessários para avaliar a relação entre adesão ao protocolo de profilaxia e o risco de TEV.

Palavras-chave: Tromboembolismo venoso; Profilaxia; Cirurgia Oncológica; Heparina de Baixo Peso Molecular.



386 - O USO DA AUDITORIA INTERNA COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DA QUALIDADE PARA AVALIAÇÃO E MELHORIA DOS PROCESSOS NA CENTRAL DE MANIPULAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS

Autores: Erica Rodrigues de Santana¹; Priscila Siedschlag Ise Guimarães¹; Luiz Ivan Henrique da Silva¹.

Contato: erica.santana@hc.fm.usp.br

¹ Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira (ICESP) - São Paulo - SP - Brasil.

Introdução: Auditoria interna é um processo sistemático utilizado como uma ferramenta da qualidade para identificar não conformidades, fornecendo informações para melhorias no desempenho de processos. Os serviços farmacêuticos de terapia antineoplásica devem seguir uma série de normas para atender os requisitos mínimos para a manipulação dos quimioterápicos e adotar à essas resoluções, inclui não somente em aderir normas regulamentares, mas também na qualidade da produção desses medicamentos. Em detrimento das boas práticas, a RDC nº 67 de outubro/2007 que dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação e a RDC nº 220 de setembro/2004 que dispõe sobre o Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica, evidenciam o emprego de sistemas de gestão da qualidade. Diante deste contexto, o emprego de auditorias internas se faz necessário para a melhoria contínua de processos e atendimento às normas, contribuindo constantemente para a gestão da qualidade dos serviços farmacêuticos. **Objetivo:** Demonstrar através de dados obtidos nos anos de 2020 e 2021, a eficácia da auditoria interna como ferramenta em apoio a gestão da qualidade no setor de farmacotécnica-quimioterapia de um hospital público oncológico de grande porte da cidade de São Paulo - SP. **Método:** As auditorias foram realizadas a cada 3 meses com uma análise qualitativa dos relatórios de inspeção e de dados quantitativos obtidos por meio de um *check-list* eletrônico com um total de 471 dados classificados em imprescindível, necessário, recomendável e informativo. Os dados foram analisados estatisticamente e processados através de ferramentas como o Excel® para elaboração de indicadores. **Resultados:** A extrapolação dos dados resultou em uma queda de 48,21% no total de não conformidades em 2021 com relação ao ano de 2020 e uma queda de 29,34% nas não conformidades de caráter imprescindível e necessário, categorizadas como itens de prioridade. **Conclusão:** Foi possível quantificar a variabilidade de não conformidades e instituir planos de ação para correção e aumento da qualidade dos processos do setor, maior adesão aos procedimentos pré-estabelecidos, resolução de problemas apontados nas auditorias hospitalares, como as do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, com redução de 37,77% de um total de 47,77% de não conformidades, bem como o emprego de novos processos e apoio para aprovação de novos projetos.

Palavras-chave: Auditoria interna; Auditoria farmacêutica; Gestão da qualidade; Quimioterapia; Ferramentas de gestão.

387 - INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA NA AVALIAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE GRANDE PORTE

Autores: Camila Takemi Gyotoku¹; Luiz Ivan Henrique da Silva¹; Priscila Siedschlag Ise Guimaraes¹; Mirian Garcia Marras¹; Luciana de Freitas Freire de Mello¹; Maria Gladiene Silva de Oliveira¹.

Contato: luizrick@msn.com

¹ Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira (ICESP) - São Paulo - SP - Brasil.

Introdução: Intervenções farmacêuticas (IF) são práticas regulamentadas pelas resoluções do Conselho Federal de Farmácia (CFF) 357/2001 e 585/2013, onde uma das atribuições dos farmacêuticos é a participação no planejamento e na avaliação da farmacoterapia, para que o paciente utilize de forma segura e com qualidade os medicamentos que necessita para realizar o seu tratamento e alcançar os objetivos terapêuticos, evitando possíveis problemas relacionados ao medicamento (PRM). O farmacêutico realiza as intervenções e emite um parecer aos outros membros da equipe multidisciplinar com o propósito de otimizar na terapia medicamentosa. **Objetivo:** Analisar as intervenções realizadas pelos farmacêuticos durante a validação das prescrições médicas junto à equipe multidisciplinar de um hospital de grande porte. Realizou-se um estudo prospectivo, onde foram analisadas as intervenções farmacêuticas realizadas entre Janeiro de 2021 e Maio de 2022. **Método:** Estudo prospectivo realizado de Janeiro de 2021 a Maio de 2022, no serviço de terapia antineoplásica (STA) de um hospital público oncológico de grande porte. Os problemas detectados foram analisados quanto a aceitabilidade da intervenção, o tipo de intervenção realizada, e os maiores motivos das intervenções. **Resultados:** Foram analisadas no período de Janeiro de 2021 a Maio de 2022, 33.234 prescrições médicas, e foram realizadas 215 intervenções farmacêuticas. A aceitação das intervenções foi de 77,7%. Dentre elas, correção de dose (17,2%), protocolo divergente (12,1%) e sem evolução médica no sistema (9,3%), mostrando que a intervenção farmacêutica foi de grande importância para evitar erros que poderiam levar a danos ao paciente e assegurar uma terapia segura e de qualidade. **Conclusão:** Analisando os resultados obtidos, podemos concluir que as IF identificaram e melhoraram os PRM, aumentando a segurança do tratamento dos pacientes com doses e esquemas terapêuticos adequados à sua necessidade. E que as IF foram bem aceitas pela equipe multidisciplinar, criando um impacto positivo na assistência ao paciente.

Palavras-chave: segurança do paciente; intervenção farmacêutica; atenção farmacêutica; prescrição de medicamento e tratamento oncológico.



388 - IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO EM CENTRAL DE QUIMIOTERAPIA

Autores: Rosana de Almeida Meneses¹; Luciana de Freitas Freire de Mello¹; Elizaine Manganaro de Assunção Pontes¹; Maria Gladiene Silva de Oliveira¹; Priscila Siedschlag Ise Guimarães¹; Mirian Garcia Marras¹; Kelly Lie Nagai¹; Luiz Ivan Henrique da Silva¹.

Contato: rosana.meneses@hc.fm.usp.br

¹ Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira (ICESP) – São Paulo - SP – Brasil.

Introdução: As boas práticas de manipulação são regulamentadas pela RDC 67/2007, sendo critérios exigidos para manter qualidade, segurança e eficácia do produto final aos pacientes. É importante que todos os processos de manipulação validados estejam alinhados entre a equipe, impedindo desvios de qualidade ou falhas na segurança do processo, sendo necessários treinamento e educação continuada para melhoria constante. **Objetivo:** Padronizar o processo de boas práticas de manipulação por meio de acompanhamento quadrimestral utilizando formulário de avaliação de conformidade e não conformidade. **Método:** Estudo observacional desenvolvido entre janeiro de 2021 a janeiro de 2022 em que foram realizados três acompanhamentos e foram avaliadas as técnicas de preparo de 22 manipuladores de uma central de manipulação de um Hospital Público Oncológico de São Paulo. As avaliações ocorreram a cada quatro meses sendo analisados 14 pontos com a finalidade de verificar as conformidades e não conformidades dos pontos críticos do processo de preparo dos quimioterápicos, de forma a observar o desempenho individual e coletivo da equipe. Os manipuladores foram submetidos ao acompanhamento de 10 preparações, sendo registrados em formulário de avaliação. Após os acompanhamentos foi realizada análise dos dados e *feedback* com os manipuladores. Os resultados de cada manipulador foram pontuados e convertidos em porcentagem. O índice de conformidade da equipe foi expresso por uma média geral. **Resultados:** Após os três acompanhamentos foi possível avaliar as técnicas de manipulação, fazendo as correções individuais que levaram a melhoria do processo, aumentando a segurança para o paciente. Os índices de conformidade do primeiro, segundo e terceiro acompanhamento foi de 91,36%, 93,54% e 93%, respectivamente, mantendo alto nível de conformidade dos processos. **Conclusão:** Através do acompanhamento dos manipuladores, foi possível estabelecer um instrumento de avaliação que avalia o nível de conformidade do processo de manipulação, permitindo incluir melhorias e por consequência trazer confiabilidade, segurança e qualidade no processo de preparo dos quimioterápicos.

Palavras-chave: Boas práticas de manipulação; Antineoplásicos; Análise de dados

389 - MONITORAMENTO DE VANCOMICINA POR PK/PD EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Autores: Karen Priscila da Silva¹ (Autor Principal); Danilo Belchior Ponciano¹ (Orientador); Ronaldo Morales Junior¹; Christopher Lucas Negrete¹; Vanessa D'Amaro Juodinis¹; Isabela Miguez De Almeida¹; Patrícia Ribeiro Fatureto¹; Debora Cecilia Mantovani Faustino de Carvalho¹.

Contato: karenprisciladasilva3@gmail.com

¹ Instituição: Hospital Sírio-Libanês, São Paulo - SP - Brasil.

Introdução: Os pacientes oncológicos, em razão do tratamento antineoplásico, estão mais propensos ao risco de contrair infecções oportunistas, sendo um dos motivos de frequentes internações. A vancomicina é amplamente prescrita nesse cenário para suspeitas ou confirmações de infecções por bactérias gram-positivas. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar a eficácia do monitoramento da vancomicina por parâmetros farmacocinéticos/farmacodinâmicos (PK/PD) na população oncológica. **Método:** Estudo prospectivo e longitudinal com 20 pacientes oncológicos internados em um hospital privado que receberam pelo menos 48 horas de vancomicina entre julho de 2021 e junho de 2022. Pacientes com insuficiência renal aguda ou crônica foram excluídos. Na modelagem PK/PD utilizou-se o modelo de compartimento único com cinética de primeira ordem para estimar os parâmetros farmacocinéticos, incluindo pico e vale. O alvo terapêutico foi definido como $ASC^{ss}_{0-24}/CIM \geq 400$ e < 600 . **Resultados:** Os pacientes tinham idade mediana de 63 (intervalo interquartil 49-76) anos, sendo 75% do sexo masculino. Entre os pacientes incluídos 40% utilizaram previamente quimioterapia, 25% quimioterapia concomitante à terapia alvo, 20% somente terapia alvo e 15% sem tratamento antineoplásico antes ou durante a internação. Os valores de clearance de vancomicina, volume de distribuição, meia-vida biológica e AUC, respectivamente, foram de 3.65(IQ 2.8-4.4) L/h, 44.34(IQ 33.4 -58.9) L, 8.19(IQ 5.8-11.5) horas e 529.96 (IQ 447.6-644.1) mg*h/L. Após o regime posológico inicial apenas 5 (25%) pacientes alcançaram o alvo terapêutico, 10 pacientes ultrapassaram e 5 pacientes não atingiram, sendo realizado ajuste posológico para otimização da antibioticoterapia e redução de toxicidade. Nefrotoxicidade relacionada à vancomicina ocorreu em 4 (20%) pacientes sendo que 2 pacientes apresentaram uma ASC^{ss}_{0-24}/CIM inicial > 600 . Níveis séricos de vale em comparação com AUC mostraram forte correlação $R^2 = 0,7834$ entre as variáveis. **Conclusão:** O monitoramento da vancomicina por meio dos parâmetros PK/PD em tempo real permite ajustes posológicos individualizados precocemente pelo farmacêutico, aumentando a eficácia antimicrobiana, reduzindo toxicidade e diminuindo possíveis reações adversas durante a terapia, importante, sobretudo a pacientes em concomitância a outras terapias com alta toxicidade e alterações orgânicas.

Palavras-chave: Vancomicina; Farmacocinética-Farmacodinâmica; Antineoplásicos, PKPd.



390 - OTIMIZAÇÃO NO TEMPO DE MANIPULAÇÃO NA CADEIA DE MANIPULAÇÃO DOS MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSTICOS TERMOLÁBEIS X HORA/HOMEM EM ÁREA LIMPA

Autores: Michelly Venceslau Vendramini Simões¹; Patricia Ribeiro Fatureto Gavioli¹; Mayra Franceschini¹; Alide Cristina Pinto Celestino¹; Letícia Ferreira de Aquino¹; Alline Barreto Paulino¹; Andressa Rodolfo de Oliveira¹; Debora Cecília De Carvalho Mantovani¹.

Contato: debora.carvalho@hsl.org.br

Instituição: Sociedade Beneficente de Senhora Hospital Sírio Libanês São Paulo – São Paulo - SP – Brasil.

Introdução: Os medicamentos oncológicos apresentam valores expressivos, devendo ser gerenciados. A temperatura de medicamentos é uma condição ambiental responsável pelo maior número de alterações e deteriorações. A RDC nº 430/20 determina que a temperatura de armazenamento dos medicamentos deve ser monitorada e registrada de maneira que a variação de temperatura seja minimizada. A permanência de maleta refrigerada na sala de preparo proporciona o gerenciamento do tempo de manipulação e garante a estabilidade adequada dos frascos com sobras de medicamentos. **Objetivo:** Otimizar o tempo de manipulação dos medicamentos quimioterápicos termolábeis com os frascos de sobras na área limpa, armazenados em maleta térmica e monitoramento de temperatura. **Método:** Implantação da maleta térmica com gelo reutilizável dentro da área limpa para acondicionamento das sobras dos medicamentos quimioterápicos; mensuração do tempo gasto do processo quando os frascos são passados do estoque para a área limpa; compilação e comparação dos cenários com a maleta na área limpa x frascos com a sobra no estoque. **Resultados:** Em 12 meses, no ano de 2021 tivemos 4.189 pacientes e foram manipuladas 13.906 bolsas. Ao cronometrar o processo de manipulação com as sobras armazenadas no estoque identificou-se uma economia de 04:53 min na manipulação, nesse novo processo há ausência de paramentação e higienização dos medicamentos. Durante 1 ano foi realizado a economia de hora/homem de 47 dias, podendo ser otimizado na realização de outras atividades. **Conclusão:** Com a implementação da maleta térmica na área de manipulação obteve-se a redução de hora/homem na higienização e tempo de espera para o início da manipulação. Otimizou-se o tempo de entrega do medicamento, espera do paciente, melhor aproveitamento do auxiliar de farmácia e do farmacêutico em outras demandas.

Palavras-chave: Otimização; Antineoplásico; Medicamentos termolábil; Sobras.

396-IMPLEMENTAÇÃO DE AGENDA INTELIGENTE DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSTICOS EM UM CENTRO DE ONCOLOGIA

Autores: Andressa Rodolfo de Oliveira¹; Letícia Ferreira de Aquino¹; Michelly Venceslau Vendramini Simões¹; Patricia Ribeiro Fatureto Gavioli¹; Debora Cecília De Carvalho Mantovani¹.

Contato: debora.carvalho@hsl.org.br

Instituição: Sociedade Beneficente de Senhora Hospital Sírio Libanês São Paulo – São Paulo - SP – Brasil.

Introdução: Os protocolos de antineoplásicos prescritos geralmente apresentam doses individualizadas, com isso é comum que no processo de manipulação haja sobras de medicamentos. Além disso, o alto custo vinculado a esses medicamentos torna necessário o desenvolvimento de estratégias e processos que minimizem o desperdício financeiro e geração de resíduo químico. **Objetivo:** Minimizar desperdício de medicamentos antineoplásicos por perda de estabilidade microbiológica a partir da otimização no agendamento dos pacientes. **Método:** Realizada definição de medicamentos de acordo com os seguintes critérios: valor expressivo na economia gerada mensalmente; possibilidade de estender a estabilidade microbiológica de 48 horas para 7 dias com uso do dispositivo de sistema fechado; frascos que apresentem *overflow*; medicamentos com recorrência de sobras. Identificação dos protocolos e periodicidade de infusão dos medicamentos definidos. Abordagem das equipes médicas e de apoio (enfermagem, agendamento, farmácia) para justificar e alinhar o fluxo. Definição da agenda com base na volumetria atual dos pacientes, visando adequação de novos pacientes a partir de setembro de 2021. **Resultados:** Foram selecionados os medicamentos Atezolizumabe, Ipilimumabe e Nivolumabe com base nos critérios pré-definidos. Os dias selecionados para a agenda foram de terça-feira a quinta-feira. De janeiro a agosto/21 foi economizado R\$569.905,92, tendo uma média mensal de R\$ 71.238,24. Com a implementação da agenda inteligente, o valor acumulado entre setembro/21 e junho/22 foi R\$1.154.158,80, tendo uma média mensal de R\$115.415,88. **Conclusão:** Com a implementação da agenda inteligente, houve um aumento de 62% na economia média mensal gerada com a manipulação dos medicamentos antineoplásicos selecionados. Isso traduz-se em uma sustentabilidade financeira para a instituição, assim como sustentabilidade ambiental devido à redução de descarte de sobras de medicamentos.

Palavras-chave: Agenda inteligente; Antineoplásico; Farmacoeconomia.



397 - A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA

Autores: Felipe de Souza Alves¹, Fred Soares dos Santos¹, Camilla Maysa Rodrigues Maia¹, Lorenna Moreno Araujo¹, Thais de Leles Balisa¹, Edvan Roldao da Silva¹, Eliane Ramos de Almeida¹, Barbara Lorena Pereira de Sousa¹

Contato: farmaceuticos.brasilia@hsl.org.br

¹**Sociedade Beneficente de Senhora Hospital Sírío Libanês, Brasília** - DF - Brasil.

Introdução: O custo com medicamentos antineoplásicos apresenta constantes aumentos, tornando a gestão da cadeia de insumos determinante para a saúde financeira das Instituições. Controlar custos desde a entrada até os desperdícios gerados mostra-se como uma importante área de atuação farmacêutica. **Objetivo:** Demonstrar a importância da atuação do farmacêutico na estratégia da cadeia medicamentosa e sua influência técnica no pilar de sustentabilidade financeira na especialidade oncologia. **Método:** A mensuração diária dos medicamentos permitiu verificar em valores reais o quanto das sobras são descartadas, compreender as variáveis com influência direta e indireta nesse processo permite estabelecer contramedidas para mitigar as perdas. Desde 2019 são quantificadas as sobras dos medicamentos preparados em central de diluição, gerado indicador com valor total descartado e analisado por meio do gráfico de Pareto os itens ofensores do período. Em julho de 2020 passou-se a correlacionar o número de bolsas manipuladas com o valor desperdiçado, partindo da hipótese: Quanto maior o número de bolsas manipuladas, maiores as oportunidades de uso de sobras, logo menor o desperdício e o contrário verdadeiro. Durante os 23 meses foram verificados o perfil dos protocolos, os principais ofensores (80% apontando no Pareto), analisado quantidade de pacientes em uso do item, datas de aplicações, doses e levantando as possíveis oportunidades para 2022: Uso da agenda dinâmica, arredondamento, substituição da marca, novos estudos de estabilidade entre outros. **Resultados:** Redução de desperdício e bolsas, entre 2020 e 2021 foi de: Bolsas + 8% e perdas - 17% (seguindo a hipótese levantada), mas de 2021 para 2022, não. Bolsas - 10% e perdas -38% (com atuação do farmacêutico na agenda e relacionamento com médico). Portanto outras variáveis interferem no resultado, que não apenas a volumetria, percebe-se que a presenças de alguns medicamentos alteram a distribuição de valores, destacando-se Brentuximabe, Decitabina, Cabazitaxel, Trastuzumabe entasina, Ipilimumabe. **Conclusão:** O desperdício é multifatorial, a volumetria é apenas uma variável influente, sendo necessária uma avaliação ampla e técnica da cadeia, evidenciando a importância do farmacêutico nas comissões de medicamentos, revisão de contratos e definição de protocolos assistenciais, sendo atuante no contexto financeiro da Instituição.

Palavras-chave: Comissões de medicamentos; Diluição; Medicamento antineoplásico.

398 - AVALIAÇÃO DA EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS QUE MANUSEIAM MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSTICOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO SUL DO BRASIL

Autores: Sandro Luis Ribeiro Ness¹; Marcelo Dutra Arbo²; Marcello Ávila Mascarenhas³; Charles Francisco Ferreira⁴; Edison Capp⁵.

Contato: sandroness@hotmail.com

¹Hospital de Clínicas de Porto Alegre; ²Laboratório de Toxicologia, Departamento de Análises, Faculdade de Farmácia, UFRGS; ³Programa de Pós-graduação Strict Sensu em Biociências e Reabilitação, Curso de Farmácia - IPA; ⁴Grupo de Pesquisa: Climatério e Menopausa, HCPA - Faculdade de Medicina - UFRGS; ⁵Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia (PPGGO), HCPA - UFRGS; Porto Alegre - RS - Brasil.

Introdução: Os medicamentos antineoplásicos apresentam características citotóxicas, como carcinogenicidade, genotoxicidade, mutagenicidade ou teratogenicidade, podendo apresentar potencial risco de exposição aos profissionais responsáveis pelo seu manuseio. O monitoramento biológico, como a avaliação de parâmetros de estresse oxidativo e de danos de genotoxicidade são importantes para melhorar a segurança e diminuir o risco ocupacional dos trabalhadores. **Objetivo:** Demonstrar os efeitos da exposição ocupacional aos medicamentos antineoplásicos sobre parâmetros de estresse oxidativo e dano ao DNA, em profissionais envolvidos no seu manuseio. **Método:** O estudo caso-controle, envolveu 64 indivíduos, sendo 29 farmacêuticos, técnicos de farmácia e enfermeiros expostos ocupacionalmente aos medicamentos antineoplásicos e 35 profissionais não expostos. Foram avaliados a presença de mutações gênicas através do teste de micronúcleos a partir de fluido salivar, o dano ao DNA pelo ensaio de cometa e parâmetros de estresse oxidativo em sangue total. As amostras no grupo exposto foram colhidas no início da semana antes da exposição e após a semana de trabalho. **Resultados:** Todos os trabalhadores expostos aos medicamentos antineoplásicos utilizavam equipamentos de proteção individual (EPI), de acordo com sua atividade. Foi demonstrado que os níveis típicos totais não proteicos (NPSH) e da quantidade de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) apresentaram interação entre grupo e tempo, com níveis maiores uma semana pós-manuseio de medicamentos antineoplásicos. Adicionalmente, evidenciou-se um efeito do grupo nas atividades das enzimas antioxidantes catalase e glutatona peroxidase, onde trabalhadores ocupacionalmente expostos aos medicamentos antineoplásicos apresentaram maiores atividades enzimáticas. Não foi demonstrado dano genotóxico significativo através dos parâmetros avaliados nesse grupo na instituição estudada. **Conclusão:** Os profissionais expostos a medicamentos antineoplásicos foram mais suscetíveis ao estresse oxidativo do que os não expostos, mesmo utilizando todos os EPI/EPC e dispositivos de segurança em sistema fechado. A avaliação dos parâmetros estudados é de grande importância para a definição de condutas e boas práticas no manuseio dos medicamentos, buscando garantir o estabelecimento de uma política racional de proteção à saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Antineoplastic agents; Occupational exposure; Comet Assay; Oxidative Stress; Micronucleus tests.



399 - INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA NA ADEQUAÇÃO DE DOSE DA CARBOPLATINA EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA NA REGIÃO OESTE DO ESTADO DO PARÁ.

Autores: Cilda Cibele Lopes Godinho¹; Gabriela Nogueira Katala¹; Kalysta de Oliveira Resende Borges¹; Kêmila Lizandra Castor Colares¹; Lucas Nathan Rodrigues Silva¹; Raimundo Savio de Sousa Mota Junior¹; Sândrea Ozane do Carmo Queiroz²; Suellen Beatriz Alvarenga de Sousa¹.

Contato: gabi_kalata@hotmail.com

¹Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará, Santarém - PA - Brasil.

Introdução: Em oncologia são utilizados mais de cem medicamentos antineoplásicos, em mono ou poliquimioterapia com alta probabilidade de ocorrência de eventos adversos que podem ser ocasionados por erros de medicação. Os problemas relacionados ao medicamento (PRM) e fragilidades na prescrição podem gerar agravos à saúde, prolongamento de internação e aumento de custos, comprometendo o processo terapêutico de forma holística. Os agentes platinantes são amplamente utilizados em diferentes protocolos e a carboplatina (CP), por seu potencial nefrotoxicidade dependendo da dose, necessita vigilância direta. Nesse contexto, a Intervenção Farmacêutica (IF) através da análise de prescrição é fundamental e imperativa para mitigar potenciais erros. **Objetivo:** Quantificar as IF que mitigaram o risco de nefrotoxicidade pelo ajuste da dose da carboplatina. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e quantitativo, baseado na análise de prescrições contendo CP entre março e maio de 2022 numa UNACON na Amazônia Ocidental. Linha metodológica identificação e sinalização dos protocolos com CP > checagem laboratorial (Creatinina) > cálculo de dose da CP através da fórmula de Calvert $(CICr + 25) \times \text{área sob a curva (AUC)}$ > comparação com prescrição vigente. Se identificado sub ou sobredose, contacta-se o prescritor que aceita ou rejeita a IF, em ambas as situações o farmacêutico evoluirá em prontuário. Se aceita, o farmacêutico registra o processo no prontuário do paciente com a dose adequada, imprimindo em papel A4 amarelo que indica a realização da IF e alteração da prescrição a toda equipe multiprofissional, principalmente à enfermagem que realiza a administração do medicamento, e por fim anexa à prescrição do protocolo. O quantitativo das IF foi catalogado em planilha eletrônica e seus resultados interpretados. **Resultados:** Foram realizadas 3.439 manipulações, no trimestre 170 intervenções farmacêuticas de adequações de doses em oncologia, das quais 62 (36,5%) correspondiam ao ajuste de dose da CP, devido a variação de creatinina na data de administração do medicamento, com aceitação de 100% por parte do prescritor. **Conclusões:** Verifica-se importância do farmacêutico como barreira para evitar possíveis PRM, através da análise de prescrição, aumentando a segurança medicamentosa.

Palavras-chave: Antineoplásicos; Carboplatina; Evento Adverso; Relações Farmacêutico-Paciente.

401 - AVALIAÇÃO DA CONTAMINAÇÃO RESIDUAL EM EMBALAGENS DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS

Autores: Luciana Stein e Silva¹; Cibele da Silva Barbosa Machado¹; Marina Venzon Antunes²; Laura Cé da Silva²; Edison Capp³; Sandro Luis R Ness⁴.

Contato: lusteinn@hotmail.com

¹Hospital Militar da Área de Porto Alegre, Porto Alegre - RS, Brasil; ²Laboratório de Toxicologia, Universidade Feevale, Novo Hamburgo - RS, Brasil; ³Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia (PPGGO; Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Faculdade de Medicina (FAMED), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre/RS, Brasil; ⁴Central de Misturas Intravenosas, Serviço de Farmácia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil.

Introdução: O manuseio de medicamentos antineoplásicos deve seguir cuidados e regras rígidas de segurança afim de minimizar os riscos de exposição ocupacional a estes profissionais. A contaminação da superfície externa dos frascos de medicamentos é reconhecida como um risco a saúde. A identificação de potenciais fontes de contaminação torna-se importante para adequação de medidas de proteção e um monitoramento eficaz. **Objetivo:** Determinar se existe contaminação residual na superfície dos frascos e embalagens dos medicamentos antineoplásicos doxorubicina (DOX) e ciclofosfamida (CP) **Método:** As amostras foram coletadas nas superfícies de embalagens/caixas e frascos intactos de doxorubicina e ciclofosfamida através de papel filtro Whatman umedecido com 1 mL de metanol e analisadas por cromatografia líquida de alta eficiência/espectrometria de massas (UHPLC-MS/MS). **Resultados:** Foi analisado um total de 209 amostras, 66 de ciclofosfamida de um mesmo fabricante e 143 de doxorubicina de 3 fabricantes diferentes. Os níveis de ciclofosfamida foram detectados em 9 amostras (13,63%), 3 estavam abaixo do limite inferior de quantificação (LLQ) e as outras 6 tinham níveis de contaminação que variavam entre 1,24 e 28,04 ng/filtro. Os níveis de doxorubicina foram detectados em 36 amostras (25,17%), 2 estavam abaixo do LLQ e as outras tinham níveis entre 1,32 e 664,84 ng/filtro. A grande maioria das amostras com contaminação residual foram em frascos (80,0%), porém as caixas também apresentaram contaminação (20,0%). **Conclusão:** Os resultados revelam a presença de contaminação residual dos medicamentos ciclofosfamida e doxorubicina, independente da embalagem, forma farmacêutica ou proteção plástica envolvendo o frasco. Embora a quantidade de resíduos encontrados em cada amostra seja pequena, deve-se ter um cuidado especial no manuseio e descarte desses medicamentos. Dessa forma o estudo comprova a necessidade do uso de equipamentos de proteção individual no manuseio de frascos e embalagens de medicamentos citotóxicos. A realização de mais estudos é fundamental para definição de estratégias de prevenção e minimização de riscos de exposição no manuseio e descarte de embalagens.

Palavras-chave: Exposição ocupacional; Contaminação; Embalagem de medicamentos; Ciclofosfamida; Doxorubicina.



403 - FARMACOECONOMIA DE BEVACIZUMABE PELO USO DE OVERFILL E ARREDONDAMENTO DE DOSE

Autores: Lívia Hallack Barreto¹; Sandro Luis Ribeiro Ness²

Contato: sandroness@hotmail.com

1. **Farmácia, Solus Oncologia**, Juiz de Fora - MG - Brasil;

2. **Hospital de Clínicas de Porto Alegre**, Porto Alegre - RS - Brasil.

Introdução: O câncer é considerado um grave problema de saúde, gerando um ônus considerável no tratamento. Diante do atual cenário e das perspectivas futuras, medidas para reduzir e otimizar os custos do tratamento oncológico se fazem necessárias e oportunas. Neste contexto, destaca-se o uso do overfill e adoção de protocolos de arredondamento de dose. **Objetivo:** Analisar o total em miligrama (mg) de bevacizumabe economizado em 24 meses, a partir da implementação do protocolo de arredondamento de dose de até 10% e pelo uso do overfill durante o processo de manipulação. **Método:** Os dados foram coletados por um período de 24 meses, de janeiro de 2018 a dezembro de 2019, em uma clínica privada em Juiz de Fora/MG. A variável “total em mg de bevacizumabe prescrito” foi extraída pela análise das prescrições; e o “total em mg de bevacizumabe consumido”, pelo consumo de frascos de bevacizumabe nas apresentações de 100 e 400mg. **Resultado:** Em 2018, foram realizados 153 procedimentos com infusão de bevacizumabe contabilizando 84.573mg prescritos e consumo de 77.300mg, com uma diferença em percentual de 8,59% em relação ao total prescrito. Já em 2019, o número de procedimentos reduziu para 123, com 74.289mg prescritos e um consumo 68.700mg, gerando 5589mg de economia e uma diferença percentual de 7,52%. Tendo em vista o total em miligramas economizados em cada mês, foi possível, através da análise do preço fábrica (PFAB), estabelecido pelo Guia Farmacêutico Brasíndice, estimar a economia em reais durante os 24 meses analisados. Considerando o PFAB, em 2018 a economia foi de R\$ 118.616,29 e em 2019 foi de R\$ 86.078,22, contabilizando um total de R\$ 204.694,51. **Conclusão:** Os resultados demonstram que a implementação do protocolo de arredondamento de dose de até 10% e o uso do overfill atrelados às condutas farmacêuticas de conferência de dose e interação com o prescritor são satisfatórias para otimizar os custos e minimizar perdas.

Palavras-chave: Agentes Antineoplásicos; Oncologia; Farmacêuticos; Farmacoeconomia

404 - VALIDAÇÃO DO TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS TERMOLÁBEIS DO RIO DE JANEIRO ATÉ SÃO PAULO

Autores: Marcos Coelho Simoes Travassos Soares¹; Letícia Lorryne de Carvalho Souza¹; Luana Terceiro de Castro².

Contato: marcos.soares@uhgbrasil.com.br

¹ **Americas Centros de Oncologia Integrado**, Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

² **UNESA - Estácio de Sá**, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Introdução: As temperaturas de armazenamento e transporte dos medicamentos oncológicos são imprescindíveis para a manutenção da qualidade do produto ao longo de sua vida útil. Eles são, na sua maioria, constituídos por moléculas proteicas complexas. Essa estrutura das proteínas é altamente sensível a diversos fatores. O transporte é uma etapa crítica no processo logístico, sendo responsável por garantir que o medicamento mantenha a condição ideal de uso para seu tratamento sem alteração em sua fórmula e tendo o efeito proposto pelo fabricante. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é validar os processos utilizados para o transporte seguro de medicamentos oncológicos termolábeis durante o trajeto rodoviário entre o Rio de Janeiro e São Paulo, de acordo com a RDC 430, de 8 de outubro de 2020; demonstrando dados sobre a estabilidade destes após testes de condições diferenciadas, mostrando todas as variantes e interferentes em questão. **Método:** Os testes foram realizados através da RDC 166, de 24 de julho de 2017, que dispõe sobre a validação de métodos analíticos. Foram selecionados medicamentos termolábeis oncológicos orais e subcutâneos que apresentam maior dificuldade no transporte. Devido a sensibilidade térmica, eles foram divididos em grupos de acordo com o tamanho da embalagem, visando auxiliar a estabelecer a quantidade de elementos frios que foram usados para envolvê-los, juntamente com plásticos bolha e uma caixa térmica. Foi realizado o acompanhamento contínuo durante todo trajeto com o auxílio de um Data Logger que possibilitou registrar em uma planilha no Excel e em gráfico, diariamente, acompanhando a variação da temperatura e seu desvio padrão. Os testes foram repetidos até que houvesse concordância entre os resultados encontrados durante 9 determinações, para comprovar a repetitividade. **Resultados:** Houve uma confiabilidade de 100% que, em 18 horas, o medicamento manterá em sua temperatura ideal (2-8°C), tendo o teste como **APROVADO** para transportar da sua origem (Rio de Janeiro) até seu destino (São Paulo). **Conclusão:** Com isso, foi alcançado o menor desvio padrão entre os testes realizados, garantido a estabilidade farmacêutica durante o transporte e comprovando a repetitividade dos resultados obtidos, e como consequência, assegurando uma boa adesão farmacoterapêutica ao paciente.

Palavras-chave: estabilidade de medicamentos; cadeia frigorífica; estudo de validação



408 - ESTUDO DE ESTABILIDADE FÍSICO-QUÍMICA DE PREPARAÇÃO ORAL LÍQUIDA À BASE DE TRETINOÍNA PARA ADMINISTRAÇÃO VIA SONDA

Autores: Letícia Costa Mastrangelo Coelho¹; Alan de Almeida Veiga²; Vitor Henrique Costa¹; Miriane Regina Moura¹; Gisele de Paula e Silva Carneiro Mendes de Souza¹; Camile da Rocha¹; Lauro Mera Souza²; Juliane Carlotto¹.

Contato: camiledarocha@gmail.com

¹ Hospital de Clínicas - UFPR, Curitiba - PR - Brasil;

² Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe - Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba - PR - Brasil.

Introdução: A leucemia promielocítica aguda (LPA) é considerada uma emergência médica e o tratamento medicamentoso com tretinoína (ATRA) é indicado para remissão da doença. Pacientes com LPA intubados necessitam de adequação da forma farmacêutica de cápsula gelatinosa de ATRA para preparação líquida, sendo que diferentes veículos têm sido relatados em literatura, como óleo, óleo/água, leite e triglicerídeos de cadeia média (TCM). No entanto, nenhum estudo, até o momento, avaliou a estabilidade físico-química de tais formulações. **Objetivo:** Avaliar o teor e a estabilidade físico-química de formulação oral líquida obtida a partir de cápsulas gelatinosas de ATRA no veículo óleo/água. **Método:** Análise de teor e estabilidade físico-química foram realizadas através de cromatografia líquida de alta eficiência com detecção por arranjo de diodos em formulações orais líquidas na concentração 8 mg/mL, nos dias 1, 2, 3, 7, 9 e 14, obtidas a partir de ATRA (Vesanoïd, FQM). As amostras foram preparadas em veículo óleo mineral/água destilada (1:2) (v/v), por processo de dissolução e aquecimento a 40°C, manipuladas em dosadores orais protegidos da luz e conservadas sob refrigeração (2 a 8°C). **Resultados:** O teor obtido após a preparação da formulação no veículo óleo: água foi de 8,74 mg/mL (110,9%), dentro do limite de 90 a 120% preconizados pela Farmacopeia Brasileira (FB) para ATRA em diferentes formas farmacêuticas. A formulação preparada no veículo óleo: água se mostrou estável por 3 dias após o preparo, com concentração permanecendo dentro do limite de tolerância de 310% do valor inicial, sendo 100%, 91,7% e 92,4% nos dias 1, 2 e 3, respectivamente. Já nos dias 7, 10 e 14 observou-se queda da concentração inicial para 72,6%, 76,1% e 80,3%, respectivamente. O teor de isotretinoína, conhecida como produto de degradação, nas amostras variou de 0,17% a 0,61%, entre os dias 1 e 14. **Conclusão:** Preparação líquida a partir de ATRA em veículo óleo/água apresentou teor dentro dos valores de referência e estabilidade de até 3 dias após o preparo, protegida da luz, mantida sob refrigeração.

Palavras-chave: Tretinoína; Preparação Oral; Sonda; Estabilidade Físico-Química

412 - PADRONIZAÇÃO DE PROTOCOLO DE MONITORAMENTO DE PH URINÁRIO PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS EM USO DE METOTREXATO EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO NA AMAZÔNIA

Autores: Taynah Isabelle Silva Soares¹; Alcione Cavalcante Meireles²; Davi Pereira Moura³; Joice Silva de Oliveira⁴; Kalysta de Oliveira Resende Borges²; Nathalia Cassia Gomes de Sousa⁴; Sândrea Ozane do Carmo Queiroz²; Thais Riker da Rocha Oliveira².

Contato: taynahsoaresfarma@gmail.com

¹ Universidade do Estado do Pará, Belém - PA - Brasil; ² HRBA, Santarém - PA - Brasil; ³ UFPA, Belém - PA - Brasil; ⁴ UEPA, Santarém - PA - Brasil.

Introdução: O metotrexato (MTX) é um fármaco antimetabólico utilizado em diversos protocolos quimioterápicos em altas e baixas doses. A problemática que envolve este medicamento é referente ao seu processo de eliminação, que se dá principalmente por via renal e pH dependente onde, sob acidez urinária sofre precipitação aumentando o risco de lesão renal por necrose tubular. Dessa maneira, o monitoramento de parâmetros urinários na pediatria vem como estratégia redução de danos e garantia de segurança terapêutica; **Objetivo:** O objetivo do estudo foi padronizar um protocolo de monitoramento de pH urinário para garantir segurança do uso de MTX por pacientes pediátricos em um hospital de referência na região Oeste do Pará; **Método:** O trabalho foi bibliográfico iniciado a partir levantamento na literatura de protocolos de monitoramento de pH direcionados à pediatria em uso de MTX, posteriormente realizada avaliação técnica da viabilidade de operacionalização do protocolo conforme os recursos disponíveis no Hospital de referência. Em seguida foram estabelecidas recomendações que compõem protocolo e construído mapa de processos direcionado à equipe multiprofissional envolvendo o Médico, Farmacêutico e a equipe de Enfermagem. **Resultados:** Através de levantamento e seleção de protocolos nacionais e internacionais de monitoramento de pH urinário de pacientes pediátricos sob terapia com MTX nos últimos 10 anos, foi possível identificar recomendações recorrentes. Dentre elas, destaca-se a necessidade de garantir um bom fluxo urinário através de uma hidratação rigorosa com o intuito de manter o fluxo urinário maior ou igual a 200 ml/H; o monitoramento do pH urinário visando a redução dos riscos de desenvolvimento de lesão renal considerando a faixa limítrofe de pH entre 5,5 e 7; a alcalinização da urina quando necessário, com a finalidade de manter adequada a eliminação do fármaco e diminuir a probabilidade de deposição de cristais nos túbulos renais. Ademais, o monitoramento do pH urinário demonstra-se um método de prevenção e redução de danos de alta confiabilidade e baixo custo; **Conclusão:** Desta forma, o estudo demonstra a relevância da adequação do protocolo de monitoramento para a pediatria e ainda, expõe a necessidade da capacitação da equipe multiprofissional no manejo do tratamento quimioterápico pediátrico proporcionando efetividade e segurança terapêutica.

Palavras-chave: Metotrexato; Pediatria; pH urinário; Monitoramento.



413 - ANÁLISE DA EFETIVIDADE DOS DIFERENTES ESQUEMAS DE TERAPIA DE SUPORTE NA PROFILAXIA DE NEFROTOXICIDADE INDUZIDA POR CISPLATINA

Autores: Vitor Henrique Costa¹; Inajara Rotta²; Miriane Regina Moura³; Leticia Costa Mastrangelo Coelho¹; Gisele de Paula e Silva Carneiro Mendes de Souza¹; Camile da Rocha¹; Laise Aline Martins dos Santos¹; Juliane Carlotto³.

Contato: inarotta@gmail.com

¹ Hospital de Clínicas - UFPR, Curitiba - PR - Brasil;

² Universidade Federal do Paraná - Curitiba - PR - Brasil;

³ Hospital de Clínicas - UFPR, Curitiba - PR - Brasil.

Introdução: A cisplatina (CDDP) é empregada no tratamento de doenças onco-hematológicas e tem como principal efeito adverso a nefrotoxicidade, não existindo consenso a respeito do esquema de hidratação ideal a nível ambulatorial. **Objetivo:** Avaliar a efetividade da hidratação com infusão rápida com e sem manitol na prevenção da nefrotoxicidade e depleção de eletrólitos induzidos por CDDP. **Método:** Estudo retrospectivo e observacional em um hospital público terciário, entre janeiro de 2020 a dezembro de 2021, sob aprovação CAAE nº 51881821.8.0000.0096. Foram analisados dados de pacientes adultos que utilizaram CDDP semanalmente (20 a 40mg/m²) e mensalmente (D1-D5, 20 a 30mg/m²). Os esquemas de hidratação rápida avaliados foram: soro fisiológico 0,9% 1-2 L de 60-120 minutos (esquema A) e hidratação A adicionada de manitol 20% 250 mL (esquema B). Foram coletados os seguintes parâmetros laboratoriais: creatinina (CrS), magnésio (Mg) sódio (Na) e potássio (K) séricos, e realizada a estimativa da taxa de filtração glomerular (TFG). Parâmetros laboratoriais prévios e posteriores à cada ciclo foram avaliados, além da análise do efeito progressivo do número de ciclos de CDDP. Utilizou-se o Software R para o tratamento estatístico-Testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. **Resultados:** No protocolo semanal, os esquemas A (n=41) e B (n=33) preveniram nefrotoxicidade (A, TFG p=0.56, CrS p=0.60; B, TFG p=0.71, CrS, p=0.43), além de prevenir depleção dos eletrólitos Mg, K e Na, com exceção do K no esquema A (p=0.036). O aumento progressivo no número de ciclos de CDDP demonstrou progressiva diminuição de Mg (A, p=0.010; B, p=0.045) e aumento de Na (A, p=0.08; B, p=0.018), nos esquemas A e B, sendo que no último também houve progressiva diminuição de K (p=0.04) e CrS (p=0.03). No protocolo mensal, foram obtidos resultados semelhantes ao anterior na prevenção de nefrotoxicidade (A, n=15, TFG p=1, CrS, p=0.97; B, n=5, TFG p= 0.75, CrS, p=0.75), além da prevenção da depleção de Na, K e Mg, nos esquemas A e B. Não houve piora da função renal e depleção de eletrólitos ao longo dos ciclos. **Conclusão:** Protocolos de hidratação com infusão rápida com e sem manitol demonstram-se igualmente efetivos na prevenção de nefrotoxicidade. Não foi observada piora da função renal ao longo do progressivo aumento de ciclos, mas observou-se oscilações dos eletrólitos no protocolo semanal.

Palavras-chave: Antineoplásico; Prevenção de doenças; Manitol; Eletrólitos

414 - PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO ATRAVÉS DO PERFIL CITOPATOLÓGICO EM DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Ingrid Beatriz Gonzaga da Silva¹; João Lucas de Luna¹; Camila Caroline da Silva Patrício¹; Deyse de Sousa Dantas¹.

Contato: taynahsoaresfarma@gmail.com

¹ UFRN, Natal - RN - Brasil.

Introdução: O câncer do colo uterino é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, excetuando-se os casos de pele não melanoma. Apresenta aproximadamente 530 mil novos casos por ano no mundo. Nos últimos anos, a redução da mortalidade por este câncer tem sido observada, mas a magnitude da redução tem sido distribuída desigualmente entre as regiões brasileiras. Aspectos relacionados às desigualdades na oferta e acesso ao exame de triagem têm sido amplamente estudados e representam um passo restritivo para o seu controle em diversas regiões do país. **Objetivo:** conhecer o perfil citopatológico dos exames realizados em diferentes regiões do Brasil, identificando achados citopatológicos e microbiológicos prevalentes, disponibilizando informações de fácil acesso acerca do tema, e oferecendo melhor direcionamento para ações de combate ao câncer do colo do útero. **Método:** foi realizada uma revisão de literatura em três bases de dados Scielo, Google Acadêmico e ScienceDirect conduzida através da combinação das Palavras-chave: “cervical cancer” and “cytopathological profile” e “cervical cancer” and “intraepithelial lesions”. **Resultados e Discussão:** Foram eleitos 18 artigos, sendo: 3 trabalhos oriundos da região norte; 6 da região sul; 7 que contemplavam a região nordeste; 2 da região centro-oeste; nenhum da região sudeste. Os estudos revelam que, em geral, há falhas na realização do exame de Papanicolaou no que se refere à faixa etária prioritária, além da prevalência de agentes infecciosos, que apesar de comum, poderia ser reduzida através de orientações e que indiretamente podem contribuir para o aparecimento de lesões. Percebe-se ainda, que a frequência de alterações celulares se mostra variada nas diversas regiões avaliadas, com tendência para melhores resultados em regiões mais desenvolvidas. **Conclusão:** Reitera-se a necessidade de programas de rastreamento mais efetivos, obedecendo principalmente à faixa etária preconizada, além de melhor identificação das particularidades de cada população avaliada, propiciando aos gestores e profissionais de saúde a adoção de condutas mais direcionadas e consequentemente mais eficazes para o combate ao câncer do colo do útero.

Palavras-chave: Câncer do colo uterino; citopatologia; regiões brasileiras; revisão de literatura

415 - REFLEXO DO ABSENTEÍSMO DE PACIENTES EM USO DE HORMONIOTERAPIA EM CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO ONCOLÓGICO DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DO PARÁ

Autores: Taynah Isabelle Silva Soares¹; Tahis Riker da Rocha Oliveira²; Jhâmela Suelen Lopes Soares³; Anderson da Silva Oliveira²; Alcione Cavalcante Meireles⁴; Kalysta de Oliveira Resende Borges²; Sândrea Ozane do Carmo Queiroz².

Contato: taynahsoaresfarma@gmail.com

¹ **Universidade do Estado do Pará**, Belém - PA - Brasil;

² **HRBA**, Santatém - PA - Brasil;

³ **UEPA**, Santatém - PA - Brasil;

⁴ **HRBA, SAN7** - PA - Brasil.

Introdução: O absenteísmo corresponde à falta do paciente ao tratamento ou consulta agendada e vem sendo um grande problema de saúde pública. A falha no tratamento pode implicar na perda de uma alternativa farmacológica e na progressão da doença. Monitorar esses dados é imprescindível, pois ações como o cuidado farmacêutico podem ser executadas para reduzir o impacto do absenteísmo nos serviços ambulatoriais. **Objetivo:** Avaliar o impacto do absenteísmo nos pacientes oncológicos em uso de hormonioterapia, atendidos no consultório farmacêutico de um Hospital Público no Pará. **Metodologia:** Pesquisa de caráter descritivo transversal com abordagem quantitativa, realizada no ano de 2021, através do acompanhamento em planilha do *Excell* com dados resultantes de consultas farmacêuticas no consultório farmacêutico de um hospital público no interior do Pará. **Resultados:** Dentre a hormonioterapia oral, cuja coleta é mensal, o Tamoxifeno demonstrou média de 91 pacientes atendidos no ano de 2021, com média de absenteísmo de 7,5%. Em janeiro obteve-se maior percentual de absenteísmo, 17%, onde utilizado como estratégia as chamadas telefônicas para os pacientes. Ao longo dos meses verificou-se uma redução gradativa, encerrando em outubro com apenas 2% de absenteísmo para este medicamento. Anastrozol apresentou média de 186 pacientes, e absenteísmo 6,5%, com o maior percentual no mês de fevereiro 9%, que após 6 ligações reduziu-se para 2% no mês de maio. Exemestano apresentou média de 11 pacientes e de 5% de absenteísmo, o maior percentual foi em fevereiro 13% e o menor em junho, julho, setembro e outubro, de 0%. Bicalutamida apresentou a média de 14 pacientes e 8,9% de absenteísmo, no mês de março obteve-se maior percentual de absenteísmo que foi de 13%, com redução no mês de julho para 0%. Abiraterona demonstrou média de 30 pacientes, e percentual de absenteísmo de 6,3%, o maior índice em fevereiro (23%) e o menor em maio (4%). **Conclusão:** Maior percentual de absenteísmo foi observado no primeiro trimestre do ano. Mediante estratégias como agendamento de consultas e ligações para os pacientes, resultou na redução do absenteísmo a partir do segundo trimestre. Desta forma, o desenvolvimento de serviços clínicos farmacêuticos tem demonstrado benefícios significativos nos indicadores de saúde e na continuidade da farmacoterapia domiciliar.

Palavras-chave: Absenteísmo; Oncologia; Consultório Farmacêutico.

416 - ANÁLISE DE CUSTOS DIRETOS DO TRATAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL SOB A PERSPECTIVA DOS CENTROS DE TRATAMENTO NO SUS

Autores: Thiago Miguel Rosa da Silva¹; Maryana Albino Clavero¹; Inajara Rotta²; Juliane Carlotto¹.

Contato: inarotta@gmail.com

¹ **Complexo Hospital de Clínicas do Paraná, Curitiba** - PR - Brasil;

² **Universidade Federal do Paraná, Curitiba** - PR - Brasil.

Introdução: O câncer colorretal é o segundo câncer mais incidente na população brasileira e o terceiro com maior taxa de mortalidade. No SUS, a assistência oncológica é custeada via sistema de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), que preconiza um valor de ressarcimento mensal. **Objetivo:** avaliar se o ressarcimento disponibilizado pelo SUS aos centros de tratamento é suficiente para o custeio da terapia do câncer colorretal. **Método:** Foram avaliados os custos diretos (preços do COMPRASNET em 2021) referentes aos antineoplásicos, medicamentos de suporte, soluções/materiais em geral e capela de fluxo laminar. Dois cenários foram avaliados: 1) Terapia de suporte com antieméticos padronizados na RENAME e sistema convencional de manipulação/administração de quimioterápicos; e 2) terapia de suporte de acordo com diretriz NCCN e manipulação/administração de antineoplásicos com dispositivos em sistema fechado. **Resultados:** Foram analisados 68 protocolos de tratamento. No contexto neoadjuvante de câncer de reto, foram analisados 10 protocolos, sendo que a maioria apresentou APACs deficitárias (60% no cenário 1 e 80% no cenário 2). O maior déficit foi observado para o protocolo FOLFOXIRI (R\$ -1.940,57, no cenário 2). Foram avaliados 6 protocolos para terapia adjuvante de câncer de cólon, onde a APAC foi deficitária (R\$ -81,31) apenas para o mFOLFOX6, no cenário 2. Na terapia adjuvante para câncer de reto foram avaliados 8 protocolos, onde apenas 5-FU bolus semanal mostrou APAC superavitária (R\$ 130,26), quando avaliado no cenário 1. Na terapia paliativa do câncer colorretal, foram avaliados 44 protocolos, onde 75% possuíram APACs deficitárias no cenário 1 e 81,8% no cenário 2. Todos os protocolos com APACs superavitárias apresentaram-se constituídos apenas por terapia citotóxica convencional. A APAC com déficit máximo (R\$ -58.436,00) foi observada para o protocolo larotrectinibe. **Conclusão:** as APACs mostraram-se deficitárias para a maioria dos protocolos no tratamento adjuvante e neoadjuvante dos cânceres de reto, enquanto mostraram-se superavitárias para a maioria dos protocolos de tratamento adjuvante do câncer de cólon e para aqueles baseados em terapia citotóxica convencional na terapia paliativa, indicando que a otimização da terapia de suporte e aumento da segurança da manipulação/administração (cenário 2) são passíveis de implementação no SUS.

Palavras-chave: Antineoplásicos; Câncer colorretal; Custos e análise de custo; Farmacoeconomia

418 - PERFIL CLÍNICO - EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO PÚBLICO AMBULATORIAL DE HEMATO - ONCOPEDIATRIA

Autores: Miriane Regina Mura¹; Laise Aline Martins dos Santos¹; Camile da Rocha¹; Vitor Henrique Costa¹; Flavia Silva Costa¹; Leticia Costa Mastrangelo Coelho¹; Gisele de Paula e Silva Carneiro Mendes de Souza¹.

Contato: camiledarocha@gmail.com

¹ Hospital de Clínicas - UFPR, Curitiba - PR - Brasil.

Introdução: O câncer representa a primeira causa de morte por doença em crianças e adolescentes, entretanto, atualmente 80% dos casos podem ser potencialmente curados, dependendo do estágio da doença, diagnóstico e tratamento em centros especializados. Os tumores mais prevalentes em pediatria são as leucemias, em especial leucemia linfóide aguda e leucemia mielóide aguda, bem como linfomas e tumores do sistema nervoso central. A quimioterapia ambulatorial viabiliza a desospitalização e traz relevantes benefícios ao desenvolvimento infantil e juvenil, assim como à convivência social. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico e epidemiológico de pacientes atendidos em um serviço ambulatorial público de hemato-onco pediatria. **Método:** Estudo descritivo e retrospectivo. Os dados epidemiológicos (sexo, idade e origem) e clínicos (diagnóstico, finalidade do tratamento e protocolo de quimioterapia em uso) foram obtidos a partir de relatórios institucionais e prontuários eletrônicos do serviço ambulatorial de Onco-hematologia pediátrica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná no período de janeiro a junho de 2022. **Resultados:** Contabilizaram-se 35 pacientes cujos atendimentos foram realizados ao longo do período, os quais possuem em sua maioria três (20%) e cinco anos de idade (14,29%), bem como majoritariamente pertencem ao sexo masculino (60%). Predominantemente, os pacientes são oriundos de Curitiba (40%) e São José dos Pinhais (11%). Os principais diagnósticos no período foram Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) (CID 10 - C91.0) correspondendo a 42,8%, seguido de neoplasias do cérebro (CID 10 - C71.0) com 11,4% e Leucemia Promielocítica Aguda (LPA) (CID 10 - C92.4), com 8,6% dos casos. Os protocolos quimioterápicos mais utilizados foram relacionados à Leucemia (BMF) 48,5%, sendo o BFM LLA IC 2009 o subtipo mais prescrito (14,29%), seguido do esquema ICC APL 1 (5,7%), para tratamento de LPA. No quesito finalidade da terapia, 97,14% possuem finalidade curativa. **Conclusão:** Avaliar o perfil da população atendida em um serviço ambulatorial auxilia no preparo dos profissionais e da própria instituição para melhoria das condições de atendimento e aquisição de insumos específicos para a unidade, bem como adequação às demandas clínicas singulares ao tratamento hemato - onco pediátrico.

Palavras-chave: Pediatria; Assistência ambulatorial; Protocolos Antineoplásicos

419 - ANÁLISE DIRETA DE CUSTOS ENVOLVENDO INCONSISTÊNCIAS NA TERAPIA ANTIEMÉTICA TARDIA DE PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS AMBULATORIAIS DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Autores: Maryana Albino Clavero¹; Thiago Miguel Rosa da Silva¹; Miriane Regina Moura¹; Gisele de Paula e Silva Carneiro Mendes de Souza¹; Inajara Rotta²; Camile da Rocha¹.

Contato: inarotta@gmail.com

¹ Complexo Hospital de Clínicas do Paraná, Curitiba - PR - Brasil;

² Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR - Brasil.

Introdução: Farmacêuticos clínicos têm desempenhado diversas atividades envolvendo o atendimento ambulatorial de pacientes oncológicos, sendo o acompanhamento de náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia uma área de especial atenção. Além disso, é atividade farmacêutica promover o uso racional de medicamentos e a gestão adequada de suprimentos. **Objetivo:** Analisar o custo direto relacionado a prescrições de terapia antiemética tardia em um serviço ambulatorial de onco-hematologia. **Método:** Estudo retrospectivo e descritivo da análise de prescrições de um serviço ambulatorial de oncologia e hematologia entre janeiro e junho de 2021 em um hospital público terciário. A terapia antiemética tardia prescrita para protocolos contendo tratamento endovenoso, foi avaliada de acordo com o preconizado pelo *guidelines* do National Comprehensive Cancer Network (NCCN) e registrada no Microsoft Excel®. Prescrições com quantidade de comprimidos em desacordo com o NCCN, foram consideradas excesso. Os custos diretos em reais (R\$) referentes aos comprimidos em excesso foram determinados considerando o valor da unidade posológica referente a última compra registrada no sistema informatizado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, certificado 51881821.8.0000.0096. **Resultados:** Foram avaliadas 1341 prescrições durante o período. Destas prescrições, 600 (44,74%) continham protocolos com potencial emetogênico baixo, 451 (33,63%) protocolos de potencial moderado, enquanto 290 (21,63%) com potencial elevado. Durante o período, foram dispensadas 6.843 unidades posológicas de ondansetrona, 1.851 de dexametasona e 345 de metoclopramida (a qual tornou-se padrão para pacientes ambulatoriais no final do mês de março). Destes comprimidos, de acordo com a análise, foram identificados 4.932 comprimidos de ondansetrona prescritos sem necessidade, 605 de dexametasona, 157 de metoclopramida. Tal excesso causou um gasto de R\$ 8.265,60, R\$ 108,90 e R\$ 17,27, respectivamente para cada medicamento. Tendo como resultado um custo total de R\$ 8.391,77. **Conclusão:** Considerando apenas o preconizado nos *guidelines*, sem levar em consideração a situação clínica do paciente, a análise realizada abre espaço para que o farmacêutico possa contribuir para a segurança e efetividade da terapia antiemética, além da oportunidade de otimização de recursos públicos.

Palavras-chave: Serviço de Farmácia Clínica; Oncologia; Farmacoeconomia



422 - ANÁLISE DO INDICADOR DE INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA PARA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO DE AUTONOMIA DO FARMACÊUTICO EM ONCOLOGIA

Autores: Thaila Silva Rodrigues¹; Arlene Martins de Araújo²; Gustavo da Silva Flexa²; Raimundo Savio de Sousa Mota Junior²; Sândrea Ozane do Carmo Queiros²; Suellen Beatriz Alvarenga de Sousa²; Paula do Socorro Oliveira Soares².

Contato: arlenearaujomm@gmail.com

¹ **Hospital Regional do Baixo Amazonas**, Santarém - PA - Brasil;

² **Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará Dr. Waldemar Penna**, Santarém - PA - Brasil.

Introdução: A análise de prescrição impossibilita que erros sigam para a dispensação, minimizando a possibilidade de ocorrência de eventos adversos e por meio das Intervenções Farmacêuticas (IF), podem ser realizadas adequações que visam promover e garantir a segurança do paciente. As IF consistem na detecção e mitigação de riscos ao paciente, sendo fundamental no processo de segurança no cuidado do doente. **Objetivo:** Avaliar as IF que podem compor um protocolo de farmácia clínica em oncologia através da autonomia do farmacêutico na realização de alterações de prescrições médicas, aumentando a segurança na administração dos medicamentos oncológicos em um hospital de média e alta complexidade do oeste do Pará. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, longitudinal, descritivo e quantitativo realizado no período de janeiro a dezembro de 2021, onde os dados foram extraídos do relatório de IF do TASY, migrado para planilha de Excel. Todos os tipos de IF foram avaliados julgando a oportunidade de alteração imediata do farmacêutico, sem necessidade de anuência médica para realização. Realizada discussão entre farmácia clínica e coordenação da oncologia clínica sobre a autonomia do farmacêutico frente à aceitabilidade destas intervenções, analisando se havia algum viés que necessitasse de avaliação médica. **Resultados:** Foram realizadas 5.253 IF no período de janeiro a dezembro de 2021, sendo que a IF mais frequente foi a de adequação da concentração final com 583 IF realizadas (11%), sendo a primeira selecionada na fase de discussão entre a equipe, e a de troca devido incompatibilidade físico-química que registrou 30 IF (1%), escolhida devido riscos de alteração da qualidade do medicamento produzido e consequente, riscos ao paciente. Destas, todas apresentaram aceite de mudança através do parecer médico e não apresentam necessidade de anuência do prescritor, pois não alteram a conduta médica, apenas fazem adequações farmacotécnicas e garantem a segurança medicamentosa. **Conclusões:** A autonomia do farmacêutico clínico em realizar essas intervenções possibilitará na otimização de tempo de processo na detecção da oportunidade de mudança para a, de fato, adequação prescritorial aumentando a segurança medicamentosa e evitando possíveis problemas relacionados à medicamentos, uma vez que as intervenções acima podem ser realizadas sem a ciência prévia do prescritor.

Palavras-chave: Intervenções farmacêuticas; Incompatibilidade físico-química; Prescrição médica.

425 - INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NO SETOR DE MANIPULAÇÃO EM UM CENTRO DE ONCOLOGIA

Autores: Juliene Lima Mesquita¹; Maria Rosimeire Vieira Florêncio¹; Francisco George de Oliveira¹; Joaquim Abílio Cisne Aguiar¹; Fábio Camelo Soares do Nascimento¹; Cleidiane de Sousa Rocha²; Dayse Cristinna Pinto Souza²; Laércio da Silva Gomes².

Contato: marketing@crio.com.br

¹ **Centro Regional Integrado de Oncologia** - Fortaleza - CE - Brasil;

² **Escola de Saúde Pública do Ceará** - Fortaleza - CE - Brasil.

Introdução: O farmacêutico é o responsável por atribuições da farmácia clínica, dentre as quais estão atividades de acompanhamento farmacoterapêutico, avaliação da prescrição, com finalidade de garantir o uso racional dos medicamentos. Este profissional responsabiliza-se pela segurança e efetividade da farmacoterapia do paciente através da prevenção, identificação e resolução dos problemas relacionados a medicamentos (PRM) e na realização de intervenções farmacêuticas (IF). **Objetivo:** Descrever as intervenções farmacêuticas do setor de manipulação de antineoplásicos em um Centro de Oncologia. **Método:** Caracteriza-se por um estudo observacional e retrospectivo realizado no setor de manipulação de um Centro Oncológico. Como critérios de inclusão foram avaliadas as prescrições no período de outubro de 2018 a junho de 2022. As prescrições de antineoplásicos injetáveis foram analisadas pelos farmacêuticos através dos aspectos clínicos e farmacotécnicos. O método de classificação do PRM e IF foi baseado no The Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE). Os dados foram registrados em uma planilha eletrônica e analisados por estatística descritiva através do Microsoft Excel. A Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer N° 4.693.529. **Resultados:** Foram identificados 98 PRM's nas prescrições de antineoplásicos nesse período. O principal PRM foi a sobredosagem do medicamento 27,7% (n=26) seguido da subdosagem 16% (n=15) e, a ausência de dosagem representando 13,8% (13) dos erros. O protocolo mais relacionado foi com o medicamento Trastuzumabe 38,8% (n=38). A principal IF foi o ajuste de dose 60,6% (n=57). As intervenções foram realizadas principalmente com a equipe de enfermagem em 72,3% (n=68). O trastuzumabe foi o mais representativo visto que estas pacientes apresentam protocolos, dosagens e ciclos regulares de infusão da medicação que devem ser rigorosamente seguidos. A sobredosagem foi o PRM mais demonstrado, o que pode ocasionar toxicidade nos pacientes, já que o protocolo de quimioterapia é relacionado a superfície corpórea, o peso do paciente deve ser atualizado constantemente, pois influencia diretamente na dosagem. **Conclusão:** Os medicamentos antineoplásicos apresentam estreito índice terapêutico, por isso, demonstra-se a importância do farmacêutico na monitorização da terapia antineoplásica, avaliação da prescrição e intervenções com finalidade de garantir a segurança da terapia.

Palavras-chave: Serviço de Farmácia Clínica. Segurança do paciente. Medicamento Antineoplásico.

427 - IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA ADESÃO À FARMACOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA EM UM CENTRO DE ONCOLOGIA

Autores: Cleidiane de Sousa Rocha¹; Maria Rosimeire Vieira Florêncio²; Laércio da Silva Gomes¹; Bárbara Rebeca Alves Pereira¹; Juliene Lima Mesquita².

Contato: marketing@crio.com.br

¹ **Escola de Saúde Pública do Ceará** - Fortaleza - CE - Brasil;

² **Centro Regional Integrado de Oncologia** - Fortaleza - CE - Brasil.

Introdução: A terapia hormonal para o tratamento do câncer de próstata, tem relevância no controle dos níveis de testosterona e na inibição do crescimento tumoral. No entanto, seu uso prolongado está associado a efeitos adversos que dificultam a adesão à terapia e levam a descontinuidade do tratamento. Para a efetividade do tratamento é necessário que haja adesão do paciente à farmacoterapia. Neste contexto, destaca-se a importância do cuidado farmacêutico através da otimização do tratamento para melhorar a adesão do paciente. **Objetivo:** O objetivo foi analisar a importância do cuidado farmacêutico na melhoria da adesão à farmacoterapia em pacientes usando terapia hormonal oral para tratamento do câncer de próstata na farmácia de um centro de oncologia. **Métodos:** O estudo apresentou característica quantitativa e descritiva. Para analisar a adesão à farmacoterapia foram utilizados os instrumentos de quantificação da taxa de posse de comprimidos, e o questionário *Adherence to Refills and Medications Scale* - ARMS. Os critérios de inclusão foram pacientes em uso de apalutamida ou abiraterona durante janeiro de 2018 a julho de 2021, e em uso de bicalutamida entre junho e julho de 2021. Para realizar a comparação, o grupo total (N=38) foi dividido em dois: Grupo 1 com acompanhamento farmacoterapêutico e Grupo 2 sem. A Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer N° 4.693.529. **Resultado:** Os grupos apresentaram boa adesão ao tratamento, visto que 100% (N=19) do grupo 1, e 68% (N=19) do grupo 2 obtiveram adesão por taxas médias de posses de medicamento superior a 90%. E em relação a escala ARMS, a pontuação 12, correspondente a melhor adesão, foi observado em 86% no grupo 1 (N=14) e em 52% (N =19) para o grupo 2. No entanto, os pacientes que tiveram acompanhamento farmacoterapêutico (N = 19, 50%) apresentaram melhor adesão em relação aos que não tiveram o acompanhamento mensal. **Conclusão:** Os pacientes que tiveram acompanhamento farmacoterapêutico apresentaram melhor adesão, ressaltando assim, a importância do cuidado farmacêutico, por meio de intervenções estratégicas para uma farmacoterapia segura proporcionando uma melhor qualidade de vida dos pacientes em tratamento para o câncer de próstata.

Palavras-chave: Cuidados Farmacêuticos; Câncer de próstata; Adesão ao Tratamento.

429 - APLICAÇÃO DA METODOLOGIA *LEAN HEALTHCARE* EM UMA UNIDADE DE MANIPULAÇÃO DE ANTINEOPLÁSTICOS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO CENTRO-OESTE

Autores: Igor Alves Mota de Lima¹; Leandro Pereira Bias Machado¹. Rafael de Souza Martinez¹; Kalina Kelly Alves Ribeiro¹.

Contato: sleomg@gmail.com

Instituição: Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB, Brasília - DF - Brasil.

Introdução: O *Lean Healthcare* tem como base o *Lean Manufacturing*, sendo aplicado dentro da área de saúde. Esta aplicação, dentro do processo de manipulação de medicamentos antineoplásicos pode identificar desperdícios e otimizar processos, garantindo a manutenção da qualidade, segurança, no tempo adequado a necessidade. **Objetivo:** aprimorar a eficiência de atendimento aos pacientes ambulatoriais e cirúrgicos atendidos pela equipe de onco-hematologia de um hospital terciário do centro oeste, identificando desperdícios e aprimorar o processo de manipulação para alcançar as metas desejadas. **Método:** foi realizado um estudo experimental com base na metodologia *Lean Healthcare* na unidade de manipulação de antineoplásicos (UMA) entre os meses de fevereiro de 2021 a fevereiro de 2022. Este processo foi dividido em 5 etapas, sendo elas: a elaboração do Mapa de Fluxo de valor, montagem do A3, levantamento da situação atual, proposição de contramedidas e execução do PDCA. Foi contabilizado o tempo empregado nas etapas do processo de manipulação de 1382 prescrições de um total de 3.267 prescrições recebidas no período, o que correspondeu a 42% das prescrições de antineoplásicos e os dados estatísticos foram tratados com auxílio da ferramenta Microsoft Excel. **Resultados:** a partir da aplicação das contramedidas o médio total para a manipulação dos antineoplásicos na UMA passou de 24 minutos e 3 segundos para 17 minutos e 31 segundos. Esta redução de tempo refletiu diretamente na eficiência de atendimento, que saiu de uma média de 71,5% em 2020 para cerca de 98% no mês de junho de 2021 e se sustentou por cinco meses. Além disso, foi possível identificar que os sete tipos de desperdício descritos na metodologia *Lean* estavam presentes no processo de manipulação e ao aplicar as contramedidas propostas, diminuímos o tempo de espera, organizamos os horários de manipulação, otimizamos a segurança na análise de prescrição e rotulagem das bolsas; e descentralizamos os estoques necessários. **Conclusão:** a metodologia *Lean Healthcare* quando aplicada à saúde aparece como uma solução eficaz para gerar melhorias em organizações de saúde, com resultados expressivos e sustentáveis. No caso da UMA as metas desejadas de 90% e 95% de eficiência no atendimento aos pacientes ambulatoriais e cirúrgicos foram finalmente alcançadas após a aplicação do *Lean Healthcare*.

Palavra-Chave: Farmácia; Oncologia; Antineoplásicos; Assistência farmacêutica.

430 - ANÁLISE DE COMPRAS DE ANTINEOPLÁSTICOS EM INSTITUTO DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA: A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO ONCOLÓGICO NA AQUISIÇÃO.

Autores: Elaine Lazzaroni Moraes¹; Barbara Pimentel¹; Ana Barbara Moretti¹; Anna Luiza Nunes Mota¹; Virginia Luiz de Souza¹.

Contato: elaine.lazzaroni12@gmail.com

¹INCA, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Introdução: Compras públicas de medicamentos têm caráter estratégico nas instituições de saúde, devido a sua complexidade processual e ao montante financeiro envolvido. Seu resultado impacta diretamente na assistência prestada, pois pode levar à indisponibilidade do produto, além de gerar retrabalho administrativo na condução de novas aquisições. **Objetivo:** Analisar os resultados das aquisições de antineoplásicos e imunomoduladores realizadas por instituto de referência nacional em Oncologia e demonstrar a importância do farmacêutico na etapa de aquisição. **Método:** Estudo quantitativo, retrospectivo, de base documental, utilizando dados de acesso público do sistema Comprasnet, relativos às licitações de antineoplásicos e imunomoduladores realizadas pela instituição no primeiro semestre de 2022. Os medicamentos foram agrupados pela classificação ATC/OMS, os dados tabulados e analisados utilizando-se o Microsoft Excel®, aplicando-se estatística descritiva básica e porcentagens. **Resultados:** De toda grade, 880 medicamentos foram licitados e metade fracassaram, onde 24% dos itens restaram desertos (ausência de proposta) e 24% frustrados (proposta recusada). Com relação aos antineoplásicos e imunomoduladores, total de 71 medicamentos fracassaram, sendo 25 desertos e 46 frustrados, este último, 75% foi devido a ofertas com valor acima do preço estimado na licitação. A classe dos antimetabólitos concentrou a maior parte dos fracassos (18%), seguido dos imunossupressores (15%) e dos agentes alquilantes (10%). Pelos achados foi possível constatar que a onco-hematologia foi a área mais afetada, com o fracasso das compras de fludarabina, mercaptoputina, tioguanina, cladribina, metotrexato, bussulfano, melfalano, clorambucila e lomustina. **Conclusão:** Os dados indicaram importante percentual de fracassos nas aquisições, requerendo a intervenção do farmacêutico oncológico no sentido de identificar os motivos do insucesso e buscar soluções para impedir a ruptura dos estoques. Face aos resultados, o farmacêutico de Suprimentos da Instituição atuou na busca de alternativas imediatas de aquisição, como adesão à Atas de Registro de Preços e realização de compras diretas. Atuou também junto à equipe de Compras, sugerindo novas diretrizes para precificação de medicamentos, reforçando a importância do farmacêutico em Suprimentos ao evitar impactos na assistência ao paciente.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica. Câncer. Antineoplásicos. Compras Públicas. Preços de Medicamentos

431 - ANÁLISE DE RISCO EM UMA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO - UMA VISÃO LEAN HEALTHCARE

Autores: Elizangela Eugenio¹.

Contato: eliz.eugenio@gmail.com

¹CLINICA AMO/DASA, Salvador - BA - Brasil.

Introdução: A gestão de riscos é uma competência essencial para as empresas que buscam a excelência. Os principais benefícios são a melhora da qualidade do produto e processo, alcançar e superar as expectativas do cliente, redução dos desperdícios. Para a aplicação de uma análise de risco é importante definir a equipe, preparação prévia e coleta de dados das etapas dos processos, no qual um mapeamento do fluxo de valor é recomendado. **Objetivo:** Realizar uma análise do risco das etapas dos processos de uma central de abastecimento farmacêutico de um serviço ambulatorial de oncologia a partir do mapeamento do fluxo de valor e a execução do mesmo envolvendo a participação ativa dos colaboradores atuantes diretamente no processo e posterior comparação com a análise de risco existente. **Método:** A ferramenta de análise de risco utilizada foi adaptada de três outras ferramentas de gestão de risco: FMEA, Análise Preliminar de Risco e o *What if?*. Primeiramente foi realizado o mapeamento do fluxo de valor da CAF. Posteriormente definimos o time responsável pela análise de risco. Focamos em cada etapa do processo e utilizando-se de uma régua de vulnerabilidade de controle de riscos, classificamos as falhas quanto a 3 aspectos – probabilidade de ocorrer (alta, média ou baixa), gravidade se a falha ocorrer (alta, média ou baixa) e do resultado destas duas variáveis obtivemos o impacto do incidente: intolerável, tolerável ou aceitável que remete a poucos ou controles pouco efetivo para mitigação de riscos, monitorar ou avaliar frequentemente os controles e manter controles, respectivamente. **Resultado:** O mapeamento de risco nos trouxe a visualização do impacto das possíveis falhas relacionadas as atividades classificadas em: aceitável 7, tolerável (14) e intolerável (10). Elencamos 52% mais possíveis falhas que a análise de risco anterior realizada em 2019. Foi elaborado um 5W2H contendo 16 ações com prazo de finalização até novembro/2022. **Conclusão:** Mapear o fluxo de valor previamente a análise de risco e envolver ativamente todo time do setor, no preenchimento da ferramenta evidenciou uma avaliação mais apurada das possíveis falhas relacionadas as atividades em comparação com o mapeamento realizado em 2019.

Palavras-chave: Gerenciamento de risco, Gestão de Risco, Lean Healthcare, Fluxo de valor; Mapeamento do processo, Central Pharmacy Supply



432 - USO DO MAPEAMENTO DE FLUXO DE VALOR PARA DETECTAR DESPERDÍCIOS EM UMA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO DE UMA UNIDADE AMBULATORIAL DE ONCOLOGIA

Autor: Elizangela Eugenio. **Coautora:** Vanessa Calmon.

Contato: eliz.eugenio@gmail.com

CLINICA AMO/DASA, Salvador - BA - Brasil.

Introdução: Fluxo de valor é usado no *Lean* como o conceito básico de definição de como todas as atividades se alinham e trabalham juntas para produzir um determinado produto ou serviço. Um mapa de fluxo de valor é uma representação gráfica do fluxo de valor e permite que se enxergue o que impede a capacidade de atender e satisfazer o cliente, o que é definido como desperdício. Taichi Ohno categorizou o desperdício em sete formas: transporte, espera, superprodução, defeitos, estoque, movimento e processamento em excesso. Atualmente também foi acrescentado o 8º desperdício, o talento. **Objetivo:** Avaliar a contribuição da utilização da técnica de mapeamento do fluxo de valor no processo de detecção dos desperdícios e traçar um plano de ação para reduzir ou eliminá-los, de forma que se obtenha um processo mais seguro e com mais qualidade nas entregas. **Método:** O mapeamento de fluxo de valor foi realizado reunindo os colaboradores atuantes no processo de uma central de abastecimento farmacêutico de um serviço ambulatorial de oncologia. Foram coletados dados de cada etapa do processo, o tempo de ciclo, rendimento, pessoas envolvidas e todas as observações e anotações que poderiam contribuir para se enxergar as atividades da maneira como elas são de fato. Foi utilizado inicialmente papel, *Post it®*, canetas e após o mapeamento realizado neste formato, transferido para o eletrônico com uso do *software draw.io*. **Resultado:** O fluxo de medicamentos e materiais desde a etapa de recebimento até a entrega ao cliente final consiste em 9 etapas e detectamos 55 problemas que quando classificados dentro dos tipos de desperdícios obtivemos: defeitos (23), espera (19), estoque 1, movimentação 2, processamento em excesso 5 e transporte. 5. Um 5W2H foi elaborado com ideias de mudanças contendo 46 ações - 34 destas já resolvidas, 5 em andamento e 7 pendentes com prazo de finalização até dezembro de 2022. **Conclusão:** A aplicação do mapeamento de fluxo de valor, ferramenta da filosofia lean, na detecção dos desperdícios dentro do processo de uma CAF foi efetiva e permitiu que os desperdícios e as oportunidades de melhoria fossem enxergados para um mapeamento de fluxo de valor futuro mais efetivo no aspecto de agregação de valor ao cliente.

Palavras-chave: *Lean Healthcare*, Fluxo de valor; Mapeamento do processo, Desperdícios, *Central Pharmacy Supply*.

434 - CRIAÇÃO DO GRUPO TÉCNICO DE TRABALHO DE ONCOLOGIA DO CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO RIO GRANDE DO SUL

Autores: Carlos Alberto Yasin Wayhs¹; Cícero da Silveira Alende²; Fernanda Ferreira Göller Vasconcelos³; Fernanda Joana Mergen de Paula⁴; Laura Alegria Martins⁵; Simara Artico⁶.

Contato: manowayhs@yahoo.com.br

¹ **Central de Misturas Intravenosas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**, Porto Alegre - RS - Brasil.

² **Imunoclin, Porto Alegre**; Porto Alegre - RS - Brasil.

³ **Ijuí**, Porto Alegre - RS - Brasil.

⁴ **Centro de Oncologia e Infusão Unimed**, Porto Alegre - RS - Brasil.

⁵ **Central de Misturas Intravenosas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**, Porto Alegre - RS - Brasil.

⁶ **Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre - RS - Brasil.

Introdução: O Grupo Técnico de Trabalho (GTT) de Oncologia do Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul (CRF/RS) foi criado através da Portaria nº 65/2020, de 20 de novembro de 2020, a qual nomeou os seus membros, bem como definiu as pautas de trabalho estabelecidas pela Diretoria do CRF/RS. Os objetivos deste grupo foram: Debater aspectos ligados à atuação do farmacêutico para consolidação e ampliação da atuação do farmacêutico em oncologia; Desenvolver projetos e propor ações voltadas ao segmento profissional farmacêutico na área de oncologia; Prestar assessoria técnica à Diretoria do CRF/RS em assuntos que exigem conhecimentos técnicos específicos em oncologia; Compartilhar os conhecimentos e inovações em oncologia; Contribuir para a padronização de ações dos profissionais farmacêuticos com atuação em oncologia; Proporcionar o conhecimento da atuação do farmacêutico nos serviços de oncologia e o desenvolvimento das diversas atividades realizadas no atendimento ao paciente oncológico na forma de seminários, cursos, palestras e informativos; Outras demandas que a Diretoria entender pertinentes durante a existência do Grupo. **Objetivo:** Relatar a experiência em relação a criação do GTT de Oncologia do CRF/RS. **Método:** Trata-se de um relato de experiência retrospectivo acerca da criação do GTT de Oncologia do CRF/RS, no período de 20 de novembro de 2020 a 31 de dezembro de 2021. **Resultados:** Foram realizadas 12 reuniões, todas de forma on-line, pela plataforma Google Meet®. Houve ampla discussão a respeito da atividade privativa de manipulação de antineoplásicos, das legislações vigentes, e da necessidade de fiscalização por parte do Conselho; Debate com o setor de fiscalização sobre os serviços de oncologia a serem inspecionados, além de esclarecimentos sobre averbação de diplomas e comprovação de experiência pelos profissionais atuantes na área, dentre outras atividades. Além disso, foram realizados dois webinars, abordando assuntos trabalhados e amplamente debatidos pelo GTT, assim como houve a construção e publicação de um E-Book. **Conclusão:** Foi relatada a experiência sobre a criação do GTT de Oncologia do CRF/RS. O grupo atendeu parcialmente aos objetivos definidos pela Diretoria do CRF/RS no ato de sua criação. Entretanto, ressalta-se que este foi o primeiro Grupo Técnico de Trabalho em Oncologia criado pelo CRF/RS.

Palavras-chave: Oncologia; Antineoplásicos; Fiscalização.



436 - DESENVOLVIMENTO DE PIRULITOS MEDICAMENTOSOS COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL PROVENIENTE DA TERAPIA ONCOLÓGICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Autores: Kathlen Dayanne Lopes da Silva¹; Wógenes Nunes de Oliveira²; Andrea Carla Pinto Fernandes¹; Gildelane da Silva Neri¹; Lucas Amaral Machado².

Contato: kathlendk@gmail.com

¹ **Oncocentro**, Natal - RN - Brasil

² **Laboratório de Sistemas Dispersos, Departamento de Farmácia, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte**, Natal - RN - Brasil

Introdução: O tratamento oncológico pediátrico debilita o paciente por diversos motivos, dentre os quais destaca-se a mucosite oral. Este efeito adverso é visto como uma condição limitante uma vez que impacta diretamente na saúde física, fisiológica e mental das crianças, evidenciando a necessidade de estratégias de manejo com facilidade de obtenção, comodidade de administração, terapeuticamente eficaz e aceitável (fácil adesão) para este público. **Objetivo:** Para tanto objetivou-se o desenvolvimento e caracterização de pirulitos terapêuticos contendo dexclorfeniramina, nistatina, lidocaína e vitamina E como alternativa da administração individual de medicamentos ou mesmo de adaptações de formas farmacêuticas empíricas ou off label direcionado a este público. **Métodos:** Três formulações de pirulitos com bases distintas (isomalte, sorbitol e xilitol) e demais adjuvantes farmacêuticos foram padronizadamente produzidas utilizando-se o método de fusão. Posteriormente os pirulitos terapêuticos foram visualmente caracterizados quanto suas propriedades organolépticas (brilho/opacidade, odor, textura e consistência) e instrumentalmente caracterizados quanto suas propriedades físico-químicas (dimensão, peso médio, pH, dureza, friabilidade, aspereza e desintegração) a fim de se definir a base mais adequada para uso. **Resultados:** Os resultados demonstraram que a base de xilitol se destacou na maioria dos ensaios realizados, apresentando-se opaco, de coloração salmão, de consistência sólida, lisa e regular. Adicionalmente, os pirulitos a base de xilitol apresentaram peso médio de 9,430,353 g, pH de 6,9, compatível com a administração bucal, dureza acima de 160 kgf e tempo de desintegração de aproximadamente 931 minutos, sendo, portanto considerados como uma excelente formulação de pirulitos terapêuticos. **Conclusão:** Foi possível a obtenção de uma formulação a base de xilitol, com potencial uso terapêutico, o que permitirá um maior conforto, praticidade e também poderá contribuir para uma melhoria na adesão terapêutica de pacientes oncológicos pediátricos acometidos pela mucosite oral.

Palavras-chave: Mucosite oral. Pirulitos terapêuticos. Oncologia. Pediatria.

439 - INCIDÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO DURANTE USO DOS PROTOCOLOS PADRÃO E ON/OFF DE CAPECITABINA

Autores: Isabela de Pinho Pestana¹; Luana do Amaral Brasileiro¹; Alan Barbosa da Silveira¹; Livia Costa de Oliveira¹

Contato: isabelapestana@gmail.com

¹ **Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva**, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Introdução: A capecitabina é um quimioterápico amplamente utilizado no tratamento do câncer de mama metastático. Apesar dos benefícios clínicos, eventos adversos podem influenciar a continuidade da terapia. O protocolo *on/off* foi desenhado com a intenção de otimizar o tratamento com capecitabina devido a uma provável redução de eventos adversos. **Objetivo:** Descrever a incidência dos eventos adversos durante uso dos protocolos padrão e *on/off* de capecitabina. **Método:** Realizou-se um estudo de coorte retrospectivo, onde foram analisadas 221 pacientes com câncer de mama metastático. A amostra foi dividida em grupos e subgrupos: A - padrão; B - *on/off*; A1 e B1 dose reduzida; A2 e B2 dose plena. **Resultados:** O evento adverso de maior incidência geral (84%) foi a síndrome de eritrodismestesia palmar-plantar. A maioria dos eventos adversos não apresentou variação estatisticamente significativa em relação à incidência entre os grupos A e B. Foi observado maior incidência de eventos adversos nos pacientes que realizaram dose plena em ambos os protocolos. Acerca da gravidade, a maioria foi classificada como grau 1 e não houve diferença estatística entre os grupos A e B. **Conclusão:** O estudo sugere que a troca de protocolo padrão para o *on/off*, com o objetivo de reduzir incidência e gravidade dos eventos adversos, não apresenta impacto significativo. Redução da dose é uma alternativa viável para diminuir a incidência de reações adversas sendo clinicamente relevante em alguns casos.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Capecitabina; Efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos; Assistência farmacêutica.



440 – PERFIL DOS MEDICAMENTOS QUIMIOTERÁPICOS COM POTENCIAL PARA O DESENVOLVIMENTO DE NEUROPATIA PERIFÉRICA EM UM AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA

Autores: Vivian Magiri Ribeiro¹; Ana Carolina Godoy Miranda¹; Bárbara de Campos Alves¹.

Contato: vivianm@unimedcampinas.com.br

¹ **Centro de Quimioterapia Ambulatorial Unimed Campinas** – Campinas - São Paulo – Brasil

Introdução: A neuropatia periférica é considerada uma deterioração no sistema nervoso periférico, isto é, uma degeneração dos nervos que levam informações do sistema nervoso central para o resto do corpo, além de conduzir a sensibilidade do organismo para o sistema nervoso central. A neuropatia periférica pode ser ocasionada por agentes quimioterápicos que apresentam graus variáveis de toxicidade. **Objetivo:** Descrever o perfil dos medicamentos quimioterápicos que mais causam neuropatia periférica. **Método:** Trata-se de uma análise retrospectiva realizada num centro de quimioterapia ambulatorial situada na cidade de Campinas, SP. Através dos indicadores da qualidade de notificações relacionados à neuropatia periférica, foram coletados o número total de notificações e quantificados o número de cada droga quimioterápica com maior incidência para o desenvolvimento da neuropatia. Os dados foram coletados no período de janeiro de 2020 a maio de 2022, através de planilha de excel e a análise dos dados foi realizada pelo programa Epi Info. **Resultados:** Foram identificadas um total de 355 notificações relacionadas a neuropatia periférica. O quimioterápico com maior incidência foi a oxaliplatina com 42,25% (150 notificações), seguido pelo paclitaxel com 15,38% (56 notificações). Observou-se que o uso associado do paclitaxel com carboplatina foi responsável por 14,37% (51 notificações) e por último o paclitaxel albuminado com 3,38% (12 notificações). **Conclusão:** Conclui-se que o quimioterápico com maior incidência para o desenvolvimento da neuropatia periférica foi a oxaliplatina, corroborando com os dados da literatura, além de observar que os usos associados de dois quimioterápicos com potencial para causar a neuropatia periférica podem aumentar o seu desenvolvimento. Traçado esse perfil, é possível monitorar com mais efetividade e melhorar a assistência dos pacientes em uso desses medicamentos.

Palavras-chave: Neuropatia periférica; quimioterápicos; farmacovigilância.

441 – OS PARECERES REALIZADOS PELA CONITEC NO ÂMBITO HEMATO-ONCOLÓGICO NO TRIÊNIO 2020-2022

Autores: Verneck Ferreira da Silva¹; Antonio Carlos Macedo de Sá¹; Thamires Moraes da Costa¹; Marcos Coelho Simoes Travassos Soares¹.

Contato: marcos.soares@uhgbrasil.com.br

¹ **Americas Centro de Oncologia Integrado**, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Introdução: Segundo o INCA, ocorreram 1.950 novos casos de câncer no Brasil nos anos de 2020 a 2022. Frente a isso, cada vez mais, novas tecnologias são incorporadas ao arsenal terapêutico disponível nas instituições de saúde públicas ou privadas. **Objetivo:** Este estudo visa analisar as recomendações e as incorporações tecnológicas realizadas pelo SUS para o tratamento contra o câncer no Brasil no último triênio. **Método:** Os dados foram obtidos através do site da CONITEC. O trabalho se classifica como um estudo observacional, que realiza uma análise das incorporações tecnológicas realizadas pelo SUS para o tratamento de câncer no Brasil entre os anos de 2020 e 2022. **Resultados:** Das 231 recomendações realizadas pela CONITEC no período de 2019 a 2022, 32 contemplam o tratamento contra o câncer: 18 eram referentes à hematologia e 15 estavam relacionadas à oncologia. Das recomendações registradas nesse período, 9 indicam a não incorporação de medicamentos; 2 preconizam a não incorporação de procedimentos; 1 refere-se à ampliação do uso de medicamentos; 2 estão relacionadas à ampliação do uso de procedimentos; 2 relacionam-se às aprovações de procedimentos cirúrgicos; 4 aprovam diretrizes; 3 aprovam protocolos clínicos e, por fim, há 6 pareceres favoráveis à inclusão de medicamentos (4 hematológicos e 2 oncológicos) e 2 favoráveis à incorporação de procedimentos ao SUS. A hematologia obteve o percentual de 37,5% de aprovações e 18,75% de reprovações. Já a oncologia obteve o percentual de 25% de aprovações e 18,75% de reprovações. **Conclusão:** Esses dados demonstram que as propostas referentes a essa área sugerem melhorias para os profissionais prescritores, proporcionando, também, ganhos aos pacientes que estão em tratamento nas instituições públicas de saúde, que outrora só obteriam acesso aos medicamentos incorporados caso tivessem acesso às pesquisas clínicas, custeando o tratamento particular ou realizando ações judiciais. Sendo assim, a atuação da CONITEC apresenta resultados positivos, ampliando o acesso a tecnologias que eram restritas às instituições privadas de saúde e proporcionando, ainda, uma sustentabilidade a longo prazo para o sistema de saúde, uma vez que as tecnologias aprovadas comprovaram sua eficácia, sua segurança, seu custo e sua efetividade ao aportar um claro benefício clínico ao contexto financeiro do SUS.

Palavras-chave: Avaliação de tecnologia em saúde; Oncologia; Farmacoeconomia.



442 - CICLO DE MELHORIAS: IMPACTO NA REDUÇÃO DOS ERROS DE SEPARAÇÃO EM BANCADA EM UM SERVIÇO DE TERAPIA INFUSIONAL EM SALVADOR/BA

Autores: Chafick Breno Rodrigues Flores¹; Gilson da Conceição Machado Filho¹; Ingrid Rayane Paraíso Araújo¹; Martamaria de Souza Ferraz Ribeiro¹; Tâmara Souza Carvalho¹.

Contato: chafickflores@clinicaamo.com.br

¹**Clínica AMO** – Salvador – BA – Brasil.

Introdução: Para melhorar a qualidade é necessário o conhecimento e aplicação de ferramentas que ajudarão no diagnóstico e na definição de condutas para reduzir os problemas diários. O PDCA é um método da qualidade com foco na melhoria contínua, normalmente usada no controle de processos e solução de problemas. Sua aplicação consiste em quatro fases: planejar, fazer, verificar e agir. O fluxo de manipulação inclui as etapas de: validação de prescrição; separação de materiais e medicamentos; atendimento em conta; higienização; manipulação; controle de qualidade; e dispensação. A etapa da separação é realizada por auxiliares de farmácia e consiste em selecionar os medicamentos e itens que compõem a prescrição. O cadastro em sistema orienta os insumos que deverão ser associados ao medicamento. **Objetivo:** Identificar os erros mais comuns durante a separação de itens em bancada e avaliar as melhorias implementadas a partir da ferramenta PDCA. **Método:** Foram descritos e mensurados todos os erros provenientes da separação dos itens utilizados para o preparo de bolsas de medicamentos, através do monitoramento de forma contínua, em dias randomizados, durante o ano de 2021. A partir das análises foi possível identificar a causa raiz de cada erro e realizar as intervenções necessárias. Após o primeiro ciclo de melhorias, foi realizado novo monitoramento a fim de avaliar os resultados das intervenções aplicadas. **Resultados:** A omissão de itens foi o principal erro envolvido no processo de separação, durante o primeiro ciclo de medições, correspondendo a 61% do total. Houve redução no número médio de erros/dia, após o primeiro ciclo de melhorias, de 4,1 para 2,9 erros/dia. O índice relativo de erros por prescrição reduziu em 50%. Foi observado um desvio no padrão dos erros após o primeiro ciclo de melhorias, havendo, na segunda etapa, uma maior incidência dos erros referentes à separação de itens incorretos (56%). **Conclusão:** A revisão dos POPs, treinamentos, ajuste dos itens associados por medicamentos em sistema, ajuste de cadastros e a reorganização da área do atendimento foram medidas fundamentais para a redução da incidência de erros. O dinamismo do serviço bem como os seus desafios, trazem modificações que impactam e modificam o perfil dos erros.

Palavras-chave: Oncologia; Prescrições de medicamentos; Gestão da Qualidade Total

444 - IMPACTO DA SALA LIMPA NO USO DE ESTABILIDADE ESTENDIDA DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS

Autores: Ariane Timóteo Vitorino Gonzaga¹; Rafaela dos Santos de Castro¹; Monielly Vasconcelos Pereira de Souza¹; Chafick Breno Rodrigues Flores¹

Contato: arianegonzaga@clinicaamo.com.br

¹**Clínica AMO** – Salvador – BA – Brasil.

Introdução: A estabilidade de medicamento refere-se à capacidade de manter o produto com suas características químicas, físicas, microbiológicas e biofarmacêuticas, dentro dos critérios estabelecidos, durante seu prazo de validade. A estabilidade estendida, por sua vez, consiste na capacidade de preservar estas características na sobra do medicamento por um período superior ao preconizado em bula embasado em dados da literatura. A manipulação em sala limpa visa garantir as condições necessárias para utilização da estabilidade estendida de forma efetiva e segura através da redução do risco de contaminação microbiológica. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é avaliar a potencial redução de perdas de sobras medicamentos de acordo com as informações de estabilidade estendida, evidenciadas em literatura, e com manipulação em área classificada. **Método:** As perdas por ausência de otimização das sobras de medicamentos, referente ao ano de 2021, foram triadas e tabuladas. Foi realizado um ponto de corte nos medicamentos que representaram 80% do valor financeiro total dessas perdas. Posteriormente foi realizada busca em literatura de estudos de estabilidade estendida referentes aos medicamentos elegíveis, sendo considerados apenas estudos com nível de evidência A e A+, segundo a classificação da base de dados STABILIS. **Resultados:** O trabalho mostrou que conforme os dados de estabilidade estendida encontrados haveria possibilidade de redução das perdas equivalente a 43,5% do valor total. Para os medicamentos cuja estabilidade estendida fosse até 48 horas ou cujo dado não foi encontrado a perda foi considerada como inevitável, de acordo com os prazos máximos dos laboratórios e recomendação da Resolução - RDC nº 67/2007. **Conclusão:** Sendo a sala limpa uma recomendação aos serviços de oncologia, ganha-se a oportunidade de, além de ofertar maior segurança ao processo, realizar otimização mais efetiva das drogas e assim reduzir os custos aos serviços de oncologia. A estabilidade estendida de sobras dos medicamentos ainda é um assunto que gera muitas discussões. Dessa forma, fomentar o debate e avaliar a possibilidade de um consenso sobre o tema mostra-se essencial para a construção de uma prática segura.

Palavras-chave: Sala limpa; Estabilidade; Medicamentos Antineoplásicos.



445 - IMPACTO NA FARMACOECONOMIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO ONCOLÓGICO COM A IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DO USO DE ANTIMICROBIANOS

Autores: Jéssica T. Katayose¹; Odeli N. E. Sejas¹; Susana A. S. Viana¹; Patrícia R. B. Pontes¹; Tamara R. V. F. Neves¹; Rejane S. de Siqueira¹; Alberto H. Sabanai¹; Edson Abdala¹.

Contato: jessica.katayose@hc.fm.usp.br

¹ Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil

Introdução: Os antimicrobianos amplamente utilizados no âmbito hospitalar representam grande impacto financeiro à instituição, e seu uso inadequado pode propiciar o desenvolvimento de bactérias multirresistentes. A partir disso, foi implantado o Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos (ASP) que envolve conjunto de ações destinadas ao controle e uso racional dos antimicrobianos nos serviços de saúde, sendo um dos objetivos secundários a redução de custos financeiros com medicamentos (farmacoeconomia), contribuindo para a otimização de cuidados, tomada de decisão e melhor uso dos recursos financeiros. **Objetivo:** Avaliar o impacto da implantação de um Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos na farmacoeconomia hospitalar. **Métodos:** Estudo retrospectivo quase-experimental, com intervenção, realizado em um hospital público oncológico, universitário, quaternário. Os períodos do estudo foram: pré-implantação-2018, pós-implantação-2021. A implantação do ASP ocorreu em 2019, com o início do gerenciamento do consumo de 18 antimicrobianos, sendo ampliado o escopo para 35 antimicrobianos em 2020. Esta seleção foi baseada em maior valor financeiro, medicamentos de amplo espectro e/ou uso restrito, e aqueles gerenciados pela COVISA. O ASP implantado avalia o consumo de antimicrobianos a partir de 5 indicadores: 1. Densidade de Prescrição (DP); 2. Dose Diária Definida (DDD); 3. Dias de Terapia (DOT); 4. Duração da Terapia (LOT); 5. Razão DOT/LOT. Além de realizar auditorias prospectivas beira-leito, avaliação de prescrição, e reunião mensal entre a equipe do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, membros do ASP e equipe multidisciplinar das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), setor de maior consumo de antimicrobianos, a fim de fornecer devolutivas. Compararam-se os custos financeiros com os 35 antimicrobianos monitorados entre os dois períodos. **Resultados:** Foram analisados os setores: Unidades de Internação, Hematologia e UTI. No ano de 2021 (pós) a Unidade de Internação apresentou 27,89%, Onco-hematologia 33,45% e UTI 59,84% de diminuição de custo financeiro quando comparado com o ano de 2018 (pré). **Conclusão:** O estudo mostrou uma diminuição do custo com antimicrobianos em todos os setores em 3 anos de implantação do ASP, reforçando sua importância, principalmente em unidade de saúde pública onde os recursos financeiros são limitados.

Palavras-chave: Farmacoeconomia; Antimicrobial Stewardship; Gestão de Antimicrobianos

447 - O PAPEL DO FARMACÊUTICO QUANTO AS INTERAÇÕES FARMACOLÓGICAS ASSOCIADAS AO USO DE IMUNOBIOLOGICOS

Autores: Fábio Augusto Meneses Sousa¹; Francisca Paula Jambers¹; Marcos Fraga Fortes¹; Poliana Pezente¹; Cairo Borgers Junior¹; Hiago Sousa Pinheiro¹; Bianca Victoria Resende Almeida¹; Giulia Manuella Resende Almeida¹.

Contato: hiago.pinheiro@oncologiadobrasil.com.br

¹Oncológica Tapajós, Santarém - PA - Brasil.

Introdução: A interação medicamentosa refere-se a um tipo de evento clínico, no qual existe a alteração dos efeitos do fármaco em decorrência da presença de outro fármaco. Destaca-se que quando há a administração de dois medicamentos concomitantemente a um paciente, eles podem agir de forma independente ou passarem a interagir entre si, levando a um aumento ou provocando a diminuição de efeito terapêutico ou tóxico de um e/ou de outro, em alguns casos poderá haver a redução da eficácia de um fármaco, fato este que proporciona menor nocividade ao aumento de sua toxicidade. **Objetivos:** Identificar o papel do farmacêutico para a orientação e detecção quanto às interações farmacológicas dos imunobiológicos. **Método:** O processo de desenvolvimento da revisão bibliográfica realizada com a abordagem integrativa entre 2017-2022, foi através das bases: PubMed, Medline, Scielo e Google Acadêmico, onde incluíram-se artigos originais publicados em português e inglês, utilizando os descritores: imunobiológicos, interações farmacológicas, orientação farmacêutica e evento adverso. **Resultados:** O levantamento bibliográfico com 21 estudos possibilitou identificar que a magnitude do problema com relação as interações dos imunobiológicos tendem a sofrer um aumento maior em determinadas populações em paralelo ao aumento do número de medicamentos usados, diante disso é possível citar que as interações tendem a ser de menor significado clínico quando se trata de sujeitos com formas menos severas de uma doença. Aponta-se que a comunicação é fundamental para que o trabalho do farmacêutico flua e seja realizado a promoção da saúde. Através da atenção ao paciente, o farmacêutico identificará as problematizações mais emergentes e fará uma análise da situação. A partir da análise, pode-se elaborar hipóteses de solução para os problemas, através de um plano de cuidados e, por meio deste, o farmacêutico poderá aplicar à realidade do paciente, utilizando intervenções farmacêuticas. **Conclusão:** Conclui-se que não é possível distinguir de modo assertivo o paciente que apresentará ou não uma interação medicamentosa a imunobiológicos. No entanto, é correto afirmar que estão sujeitos a este evento, aqueles pacientes com múltiplas patologias, como disfunção renal ou hepática, bem como usuários de diversos medicamentos, haja vista que estes estão mais suscetíveis a uma interação farmacológica.

Palavras-chave: Reação adversa a medicamento; Interação medicamentosa; Farmacovigilância.



449 - AVALIAÇÃO DE PRESCRIÇÕES DE ANTINEOPLÁSTICOS E DETERMINAÇÃO DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA

Autores: Gabriel Silva Catarino¹; Karoline Alvellos Borella¹; Marcio Luis Lima Borella²; Claudiana de Jesus Felismino¹

Contato: farmaciahospitalar@hce.eb.mil.br

¹**Farmacêutico: Hospital Central do Exército (HCE)** – Rio de Janeiro – RJ – Brasil -

²**Farmacêutico: Americas Centro de Oncologia Integrado** – Rio de Janeiro – RJ -Brasil.

Introdução: A análise da prescrição médica antineoplásica pelo farmacêutico oncologista é uma etapa crítica, sendo necessárias algumas informações básicas e de fácil acesso, possibilitando a correta avaliação de protocolos, cálculos de doses, preparação dos medicamentos e possíveis intervenções diante de divergências. **Objetivo:** o presente estudo teve como objetivo avaliar as prescrições de antineoplásicos no serviço de terapia antineoplásica de um hospital federal do Rio de Janeiro, determinando quantitativamente dados, possíveis variabilidades encontradas e as intervenções farmacêuticas realizadas durante o mês de setembro de 2021. **Metodologia:** estudo transversal e retrospectivo, que utilizou como objeto de análise as prescrições de tratamentos oncológicos e hematológicos do serviço, empregando como instrumento de pesquisa a Planilha de Coleta de Dados de Prescrições de Medicamentos Antineoplásicos, elaborada de acordo com as recomendações da RDC no220/2004 e Andrade (2009), visando quantificar dados e possíveis intervenções farmacêuticas. **Resultados:** foram contabilizadas 299 prescrições realizadas durante o período definido. Dentre os achados mais relevantes, destacaram-se as ausências de data de nascimento (33%), CID (45,8%), ciclo do tratamento (87%) e estadiamento (93%). Já nas intervenções relacionadas à manipulação, foram encontradas predominâncias de prescrições com ausência do tempo de infusão do medicamento, divergência do tempo de infusão e incompatibilidade do volume de diluente para a manipulação. **Conclusão:** o estudo permitiu a quantificação de dados e evidenciou a prevalência de ausências de informações em prescrições de antineoplásicos, destacando-se a insuficiência de elementos necessários para a validação farmacêutica e conferência de informações. O trabalho ressaltou, também, as intervenções farmacêuticas realizadas diante das inconformidades encontradas. A partir dos resultados, então, foram definidas sugestões para alterações do processo e melhorias do serviço.

Palavras-chave: Prescrições. Antineoplásicos. Oncologia.

450 - TÍTULO: IMPLANTAÇÃO DO GERENCIAMENTO DIÁRIO EM UM SERVIÇO CLÍNICO FARMACÊUTICO EM UMA CLÍNICA DE ONCOLOGIA EM SALVADOR – BA

Autores: Chafick Breno Rodrigues Flores¹; Elisangela Eugênio¹; Karla Rodrigues Andrade¹.

Contato: chafick_breno@hotmail.com

¹**Clínica AMO** – Salvador – BA – Brasil.

Introdução: Com foco na gestão de qualidade e segurança, os serviços de saúde vêm buscando estratégias para otimizar, tratar os problemas rotineiros e proporcionar melhor desempenho das equipes. Nesse sentido, surge o Gerenciamento Diário (GD), como ferramenta do Lean Healthcare, que contribui para identificação de problemas, agregando rapidez e agilidade na implantação de melhorias. **Objetivo:** Descrever a implantação e impacto do GD na gestão de problemas e propostas de melhorias em um serviço clínico farmacêutico. **Método:** Inicialmente ocorreu a apresentação da ferramenta para a equipe do serviço clínico farmacêutico (SFC) e posteriormente criado um quadro para gestão visual dos dados coletados. Em seguida, houve a implantação do GD em setembro 2021. Com a realização do GD, os dados foram estratificados de setembro 2021 a maio 2022, e classificados principalmente em setores envolvidos nas notificações, principais eventos e problemas notificados e número de ações de melhorias. Os problemas foram tratados, e as propostas de melhorias foram realizadas conforme avaliação da liderança. **Resultados:** Os 10 principais eventos e problemas identificados foram: 1) consulta farmacêutica não agendada pelo setor de agendamento; 2) prescrição sem liberação que gerou espera do paciente; 3) exames do paciente não disponível; 4) erro de agendamento (setor enfermagem); 5) atendimento medicamento; 6) prescrição não conforme; 7) paciente alega não ter recebido ligação do agendamento; 8) erro de agendamento (setor farmácia); 9) erro de agendamento (setor agendamento); 10) falta do medicamento. Diante dos eventos encontrados, foram propostas 20 ações melhorias, 01 projeto Lean e 10 discussões com alta gestão para alinhamentos de processos. **Conclusão:** O emprego do GD é de fundamental importância na gestão de problemas diários, assegurar a sustentabilidade dos padrões e processos, implantação de melhorias, além de favorecer o desenvolvimento da equipe, alcance de metas propostas conforme o plano estratégico da clínica e sobretudo garantia de qualidade, segurança e melhor experiência do paciente com o serviço.

Palavras-chave: Gestão de Serviços de Saúde; Serviço de Farmácia Clínica; Gestão para Melhoria Contínua da Qualidade.

451 - IMPORTÂNCIA DO TESTE GENÉTICO PARA DEFICIÊNCIA DE DIHIDROPIRIMIDINA DESIDROGENASE (DPD)

Autores: Islania Almeida Brandão Barbosa¹; Chafick Breno Rodrigues Flores¹; Luana Canêdo Macena dos Santos¹.

Contato: chafick_breno@hotmail.com

Clínica AMO – Salvador – BA – Brasil

Introdução: As fluoropirimidinas foram introduzidas na terapêutica em 1957 e continuam a ser parte essencial do tratamento de uma variedade de tumores. Devido ao seu papel central no catabolismo do 5-fluorouracil (5-FU) e à existência de um polimorfismo genético, a dihidropirimidina desidrogenase (DPD) possui um papel fundamental na eficácia, bem como na toxicidade do 5-FU. Pacientes com atividade DPD prejudicada têm maior risco de desenvolver toxicidades graves ou fatais relacionadas ao 5-FU. **Objetivo:** O objetivo dessa revisão narrativa foi avaliar a importância da genotipagem para o gene DPYD, que codifica a enzima DPD, como preditores de toxicidade por fluoropirimidinas. **Método:** Foram realizadas buscas em três bases de dados: Pubmed, Scopus e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As palavras-chave, que foram previamente selecionadas com a utilização do Decs (MeSH), foram cruzadas com operadores booleanos adaptadas para cada base de dados. A estratégia de busca foi organizada para incluir somente artigos publicados que avaliaram a toxicidade apresentada pelo 5-FU em pacientes com deficiência de DPD no período de 2018 a 2022. **Resultados:** Atualmente, 4 variantes de risco DPYD (c.1905 + 1G > A, rs3918290; c.1679T > G, rs55886062; c.2846A > T, rs67376798; e c.1129-5923C > G, rs75017182, que é marcado por c.1236G > A / HapB3) são considerados marcadores clinicamente relevantes para prever as toxicidades relacionadas a 5-FU. Se uma variante DPYD de alto risco for identificada antes do tratamento, as diretrizes para dosagem de fluoropirimidina variam de acordo com o fenótipo DPD. Embora as deficiências completas de DPD sejam raras (0,1 a 0,5%), as deficiências parciais são encontradas em 3 a 15% dos pacientes. **Conclusão:** Na prática clínica, a solicitação e aplicação do teste para deficiente de DPD não é rotineira e preditiva para início de tratamento com fluoropirimidina. Tal fato é justificado devido alto custo do teste, falta de cobertura pelo convênio e baixa incidência de pacientes com deficiência completa de DPD. No entanto, a detecção precoce é de fundamental importância para melhor elaboração de plano de cuidado, garantia de tratamento com dose ajustada, otimização de farmacoterapia e medicamentos de suporte e sobretudo favorecer tratamento seguro, com menor risco de desenvolver toxicidade até mesmo fatal.

Palavras-chave: Dihydropyrimidine desidrogenase; Fluoruracil; Toxicity; Pharmacokinetics; Cancer

452 - OTIMIZAÇÃO DE CONSULTAS DE UM SERVIÇO CLÍNICO FARMACÊUTICO COM FOCO NA REDUÇÃO DE DESPÉDICIOS EM UMA CLÍNICA DE ONCOLOGIA EM SALVADOR - BA

Autores: Islania Almeida Brandão Barbosa¹; Chafick Breno Rodrigues Flores¹; Ariane Gonzaga¹.

Contato: islaniabrandao@clinicaamo.com.br

Clínica AMO – Salvador – BA – Brasil

Introdução: Com o aumento da complexidade dos tratamentos oncológicos, o serviço clínico farmacêutico tem se tornado fundamental na segurança e efetividade do tratamento e no uso racional dos medicamentos, consequentemente favorecendo desfechos e resultados clínicos positivos. **Objetivo:** Esse trabalho tem como objetivo descrever os principais desperdícios identificados em um serviço clínico farmacêutico que impactam na produtividade efetiva e desenvolvimento de atividades clínicas do farmacêutico. **Método:** A avaliação e descrição dos desperdícios ocorreram em etapas: i) descrição e mensuração de todas as atividades realizadas pelo farmacêutico no período de um mês ii) descrição de todos os tempos gastos para realizar cada atividade executada. Os dados foram planilhados e tabulados, sendo classificados em atividades clínicas e atividades operacionais. Após essa etapa, foi identificada a capacidade operacional do farmacêutico para as atividades clínicas. As atividades operacionais identificadas foram analisadas quanto aos desperdícios para o processo clínico, sendo tratadas, retiradas ou redirecionadas, conforme avaliação das lideranças. **Resultados:** Os principais desperdícios identificados foram: erros de agendamento, encaminhamento de ligações erradas para o serviço de farmácia clínica, dificuldade na consulta de exames, excesso de etapas para registro de consulta e controle de dados, envolvimento com problemas de operadoras de saúde, suprimentos e informática. Todas as atividades operacionais foram analisadas e classificadas como desperdícios para o processo. Após as ações implantadas, houve um ganho de 15% na capacidade operacional e 46% na produtividade efetiva, que levou a um aumento do número e da qualidade dos atendimentos clínicos realizados pelo farmacêutico clínico. **Conclusão:** O conhecimento das atividades realizadas pelos farmacêuticos clínicos e consequentemente o gerenciamento delas é de fundamental importância para redução de desperdícios, definição da capacidade operacional e capacidade efetiva e direcionamento do farmacêutico clínico para atividades que agregam valor e proporcionem melhores desfechos clínicos para os pacientes.

Palavras-chave: Gestão de Serviços de Saúde; Serviço de Farmácia Clínica; Melhoria Contínua da Qualidade

453 - IMPACTO NA SUSTENTABILIDADE COM REAPROVEITAMENTO DE OVERFILL DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS COM DOSE FECHADA.

Autores: Felipe de Souza Alves¹, Fred Soares dos Santos¹, Camilla Maysa Rodrigues Maia¹, Edvan Roldao da Silva¹, Eliane Ramos de Almeida¹, Barbara Lorena Pereira de Sousa¹, Lorena Moreno Araujo¹, Thais de Leles Balisa¹.

Contato: fred.farmacia@gmail.com

¹ **Sociedade Beneficente de Senhora Hospital Sírio Libanês** – Brasília – DF – Brasil.

Introdução: Tratamentos com dose fechada tem sido uma realidade com medicamentos de alto custo na oncologia. Esses itens apresentam overfill (excedente em mililitros no frasco) que em geral são descartadas por não serem considerados como sobras válidas, mas importantes para que a dose plena seja aspirada e administrada. Contudo, o uso de dispositivo de sistema fechado combinado com validação da área limpa, técnicas farmacêuticas de assepsia e boas práticas de manipulação, permitem o uso do item em até 7 dias, considerando o volume de manipulações, sendo possível otimização de recursos no acumulado de período. **Objetivo:** Demonstrar o resultado da atuação técnica do farmacêutico na redução de custos com medicamentos manipulados. **Métodos:** Realizado estudo de quantidade de overfill médio por frasco dos medicamentos (pembrolizumabe, pertuzumabe e atezolizumabe) todos prescritos em dose fechada, obtidos os valores: 0,1 mL/FA, 0,8 mL/FA e 1,0 mL/FA respectivamente, em condições de temperatura controlada, em ambiente de área limpa e validado. Levantado volumetria de pacientes em uso e intervalo máximo entre as aplicações, observando o limite de 7 dias. A cada prescrição são seguidas as Boas Práticas de Manipulação realizada em Cabine de Segurança Biológica Classe II B2 e inserido dispositivo de sistema fechado, monitorado a validade diariamente para uso em novas prescrições. Intervenções farmacêuticas são rotineiras junto a equipe médica para alinhamento com a agenda, a depender do volume de pacientes para maximizar as oportunidades de renovação da validade da sobra. **Resultado:** Entre 06/20 e 06/22 foram gerados 88 frascos de pembrolizumabe em 3.453 FA utilizados (65,3%), 24 Frascos de atezolizumabe em 559 (22,8%), 19 frascos de pertuzumabe em 467 (11,9%), totalizando R\$ 1.775.918,89 de redução de compra em 2 anos, tomando como referencial o Preço Fábrica da CMED, sob o custo de R\$ 4.192,00 com dispositivo de segurança. **Conclusão:** O conhecimento técnico do farmacêutico aliado a conceitos de gestão financeira, mostra-se como diferencial de carreira, bem como favorece reduções expressivas de custo, contribuindo com o pilar de sustentabilidade de qualquer instituição, pública ou privada. Percebe-se que apesar de tratar-se de um trabalho criterioso e que necessita de uma volumetria de pacientes, o estudo de viabilidade é importante e com retorno financeiro garantido.

Palavras-chave: Boas práticas de manipulação; Otimização; Farmacêuticos.

454 - ADEQUAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS DE CADEIA FRIA

Autores: Islania Almeida Brandão Barbosa¹; Gilson da Conceição Machado Filho¹.

Contato: islaniabrandao@clinicaamo.com.br

¹ **Clínica AMO** – Salvador – BA – Brasil

Introdução: Os medicamentos de cadeia fria são responsáveis por parte significativa do faturamento de serviços de saúde. Na oncologia, os anticorpos monoclonais são exemplos de medicamentos com alto valor agregado e importante impacto no tratamento do paciente. O transporte é a etapa mais crítica da cadeia fria. Logo, a seleção do método e do instrumento de medição da temperatura no recebimento destes medicamentos é de fundamental importância para minimizar impactos e riscos. **Objetivo:** Avaliar as especificações técnicas que os instrumentos devem apresentar para o recebimento adequado de medicamentos de cadeia fria. **Método:** Foram realizadas buscas nas principais referências no Brasil e no mundo sobre metrologia em conjunto com as orientações sobre recebimento de medicamentos da Organização Mundial de Saúde (OMS), afim de definir os critérios para seleção do método e instrumento de medição adequado. **Resultados:** A OMS recomenda o uso de medidores de temperatura com precisão de 3 0,5°C. Os termômetros infravermelhos (TIR) normalmente usados tem uma precisão de 3 2°C. Uma das principais recomendações metrológicas é que o instrumento de medição tenha declarado pelo fabricante uma precisão de 1/10 da tolerância do processo. No caso da faixa de 2 a 8°C e considerando a recomendação da relação de 1/10 temos que a precisão recomendada é de 6/10 = 0,6°C. Devido à dificuldade técnica e do princípio de medição por IR é muito difícil este tipo de termômetro conseguir atingir a precisão de 0,6°C. Fatores como distância entre o termômetro e o objeto, tamanho do objeto que está sendo medido ou até mesmo a presença de gelo ou camadas refletivas no objeto já podem gerar resultados duvidosos. **Conclusão:** Os resultados de medição mostram que a repetibilidade, confiabilidade e precisão do TIR podem ser inadequadas para medicamentos de cadeia fria. A medição por contato, geralmente, é mais lenta que a medição sem contato, mas apresenta níveis de incerteza melhores e métodos de medição mais simples. Assim, as especificações dos instrumentos de medição de temperatura devem ser avaliadas de forma criteriosa em conjunto com a garantia das calibrações adequadas e nos intervalos pré-determinados, visando, assegurar da qualidade/efetividade dos medicamentos.

Palavras-chave: Equipamentos de Medição; Estabilidade de Medicamentos; Armazenamento de Medicamentos

455 - EFEITO DA INTERRUÇÃO DO TRATAMENTO COM TRASTUZUMABE NA SOBREVIDA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO HER-2 POSITIVO

Autores: Ludmila Andrade Alves Ferreira¹; Patricia Ribeiro Portella de Araújo¹; Mário Jorge Sobreira da Silva¹; Maely Peçanha Fávero Retto¹

Contato: patyrportella@gmail.com

¹Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Introdução: O uso do trastuzumabe no câncer de mama tem melhorado os desfechos de sobrevida global (SG) e livre de progressão (SLP) desde os primeiros ensaios clínicos. Entretanto, a cardiotoxicidade é um importante evento adverso que pode motivar a suspensão do tratamento. Além disso, o desabastecimento do medicamento também tem sido motivo de interrupção de tratamento em diversos países. **Objetivo:** Analisar o efeito da interrupção do tratamento com trastuzumabe na SG e SLP, em dois anos, de pacientes com câncer de mama metastático HER-2 positivo. **Método:** Foi realizado um estudo de coorte retrospectiva, com mulheres diagnosticadas com câncer de mama metastático HER-2 positivo e tratadas com trastuzumabe, entre 2013 e 2017. Foram coletadas variáveis sociodemográficas, clínicas e terapêuticas. A interrupção do tratamento foi definida como atraso acima de 6 semanas. As estimativas de SG e SLP em dois anos foram realizadas pelo método *Kaplan-Meier* e teste *Log-rank*, com $p < 0,05$ para significância. A análise univariada no modelo foi realizada para todas as variáveis do estudo, aquelas que apresentaram significância $\leq 0,20$ foram incluídas para a análise multivariada, através do método *Stepwise Forward*. O modelo de Regressão de Cox foi utilizado para estimar o efeito das variáveis independentes sobre o risco de óbito. **Resultados:** Das 107 mulheres incluídas, 56 tiveram interrupção de tratamento com trastuzumabe. A SG em dois anos foi de 20,4 meses (IC95%: 19,4 - 21,4), e a SLP foi 13,0 meses (IC 95% 11,7 - 14,4). A interrupção do tratamento com trastuzumabe foi associada a maior SG (22,8 meses; IC95% 22,1 - 23,4 contra 17,5 meses; IC95% 15,7 - 19,3; $p=0,000$), porém sem alterações estatisticamente significativas na SLP (14,4 meses; IC95% 12,5 - 16,3 contra 11,3 meses; IC95% 9,4 - 13,3; $p=0,142$). Através da análise univariada, não interromper o tratamento foi considerado fator de risco para óbito ($HR=3,94$; IC95% 2,04 - 7,61). O modelo de risco final ajustado por terapia endócrina, *KPS* e número de sítios metastáticos ao diagnóstico comprovou que a não interrupção do tratamento apresentou efeito independente no risco de morte ($HR=3,14$; IC95% 1,59 - 6,20). **Conclusão:** A interrupção do tratamento com trastuzumabe representou maior tempo de SG comparado a quem nunca interrompeu, além de ter sido considerado um fator de proteção no risco de morte.

Palavras-chave: Câncer de mama; Trastuzumabe; Análise de Sobrevida

457 - SOBREVIDA PROLONGADA ASSOCIADA A TERAPIA ANTI HER2: RELATO DE CASO

Autores: Patricia Ribeiro Portella de Araújo¹; Ludmila Andrade Alves Ferreira¹; Maely Peçanha Fávero Retto¹

Contato: ludmilaandrademestrado@gmail.com

¹Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Introdução: Câncer de mama é o mais frequente entre as mulheres no Brasil e no mundo, sendo grande preocupação para os sistemas de saúde. O advento da terapia-alvo HER-2 foi um grande avanço no tratamento, trazendo impacto na sobrevida global e livre de progressão. A sobrevida a longo prazo ainda é rara, com taxa de 25%. **Objetivo:** Relatar o caso de paciente diagnosticada com câncer de mama metastático visceral, em tratamento com trastuzumabe e sobrevida global maior que 5 anos. **Método:** Observação única da evolução de paciente com câncer de mama metastático para pulmão. Dados clínicos, patológicos, histórico de tratamento e dados de sobrevida foram coletados do prontuário da paciente de forma retrospectiva. **Resultados:** Paciente, sexo feminino, 37 anos, pré menopausa, sem comorbidades associadas, praticante de exercícios físicos regulares, sem histórico de tabagismo ou etilismo, diagnosticada em março de 2015. Apresentando classificação histológica de carcinoma ductal invasivo, grau II, receptores hormonais e HER2 positivos e Ki-67 em 30%, estágio IV. Iniciou quimioterapia paliativa, docetaxel e trastuzumabe, obtendo resposta máxima. Seguiu com trastuzumabe e tamoxifeno, com progressão local e teve protocolo modificado para Capecitabina, e trastuzumabe até resposta máxima. Desde 2017 usa Trastuzumabe isolado a cada 21 dias, associado a anastrozol, apresentando doença estável. Há evidência de benefício utilizando-se trastuzumabe após progressão, mas nos casos de remissão completa da metástase, não há consenso sobre a duração ideal. Neste caso, não foram avaliadas características moleculares, biomarcadores ou achados clínicos que justifiquem sobrevida global acima da média. Como limitação deste estudo, observamos o fato de ser um relato de caso específico com dados retrospectivos. **Conclusão:** Notória importância científica relatar experiência de tratamento padrão em paciente jovem em cenário metastático apresentando sobrevida global acima da média descrita na literatura superando expectativas relacionadas ao tratamento. Diante do exposto, observa-se necessidade de maior investigação de possíveis características moleculares e individuais de pacientes com desfechos incomuns, de maneira a orientar possíveis terapias direcionadas e escolhas terapêuticas individualizadas com melhor perspectiva no desfecho.

Palavras-chave: Câncer de mama; Trastuzumabe; Sobrevida Global

458 - LIGA ACADÊMICA DE FARMÁCIA EM ONCOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ingrid Beatriz Gonzaga da Silva¹; Bárbara Letícia Ramos de Medeiros¹; Arthur Filipe Araújo Dantas¹; Sabrina Costa de Andrade¹; Letícia Dantas de Almeida¹; Ney Moura Lemos Pereira¹.

Contato: ingridbgonzaga@outlook.com

¹Federal University of Rio Grande do Norte (UFRN), Natal - RN - Brasil.

Introdução: Ligas Acadêmicas são associações sem fins lucrativos com propósitos educacionais, que buscam aprofundar estudos em determinada especialidade e contemplar o tripé de ensino, pesquisa e extensão. A Liga Acadêmica de Farmácia em Oncologia (LAFARON) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) surgiu com o intuito de abordar o ensino da Oncologia em Farmácia na graduação e incentivar o estudo desta temática nas demais universidades do Brasil. Visando isso, se torna importante o surgimento de ligas acadêmicas, com finalidade de aproximar os estudantes desse referido campo. **Objetivo:** Alcançar o público interno e externo à UFRN através de atividades diversas e informações atualizadas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre uma Liga Acadêmica voltada à abordagem da Oncologia para Farmácia. **Resultados e discussão:** Fundada em 14 de Outubro de 2021, a LAFARON já realizou aula aberta, ciclo de palestras, seu primeiro processo seletivo (remotamente, devido à pandemia) e um simpósio, primeiro evento presencial. Os membros efetivos da Liga participam de aulas quinzenais sobre temas na área de oncologia. No contexto da era digital, a Liga tem utilizado as redes sociais para propagar informações: até Julho de 2022, conta com mais de 500 seguidores no *Instagram*, onde há a publicação de conteúdo semanal; e, no *YouTube*, totaliza 813 visualizações. **Conclusão:** Os membros da Liga organizam e participam de eventos, sob a orientação do professor orientador; e contribuem para a disseminação de conhecimento científico para a população. Alunos, profissionais e demais interessados também têm se beneficiado das atividades oferecidas pela LAFARON.

Palavras-chave: oncologia; ensino; estudantes.

459 - CONTRIBUIÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO AMBULATORIAL DE PACIENTES DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA ATRAVÉS DA MANIPULAÇÃO DE CICLOFOSFAMIDA ORAL.

Autores: Renata Xavier da Costa²; Camila Hoffman da Silva Silvestre^{1,2}; Lucas Oliveira Rodrigues^{1,2}; Diego da Costa Moreira Barbosa^{1,2}; Nathália Pinheiro dos Santos^{2,3}; Ana Paula Antunes²; Leandro da Conceição Pisco²; Fabiana Paula Araújo de Almeida².

Contato: renatapichara@gmail.com

¹ Programa de Residência em Farmácia Hospitalar, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói - RJ - Brasil.

² Hospital Federal dos Servidores do Estado - Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

³ Graduação em Farmácia, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Esquemas quimioterápicos utilizados em tumores de *Ewing*, *rabdomiossarcoma* e *neuroblastoma* para oncologia pediátrica podem requerer longos períodos de tratamento com ciclofosfamida usado em regime combinado ou em monoterapia. Sua administração é comumente realizada pela via intravenosa, exigindo diversas visitas ao ambulatório e até mesmo múltiplas internações. A ciclofosfamida está disponível no mercado brasileiro nas formas farmacêuticas injetável (pó extemporâneo) e em comprimidos de 50mg. Esta última apresentação é uma opção que oferece maior comodidade ao paciente; entretanto, frequentemente a administração oral pediátrica requer ajustes de doses que não estão disponíveis para a venda, e a hospitalização torna-se a alternativa mais viável para o tratamento seguro através de infusões. **Objetivo:** Propor um protocolo ambulatorial utilizando ciclofosfamida oral manipulada a partir da solução injetável em substituição à terapia infusional, avaliando o impacto orçamentário para um hospital da rede pública. **Método:** Trata-se de uma análise de custo comparativa que avalia o custo do tratamento ambulatorial de pacientes onco pediátricos em uso de ciclofosfamida oral manipulada a partir do mesmo medicamento na forma injetável, nas doses de 25mg/m² preconizadas nos protocolos Sul Americano e EPSSG; e o custo do mesmo tratamento administrado por via intravenosa em pacientes internados, segundo os dados disponíveis no SIGTAP- DATASUS. **Resultados:** Ao utilizar os dados do SIGTAP - DATASUS verificou-se que o custo do tratamento ambulatorial mensal com ciclofosfamida oral seria de R\$6.800,00 por paciente; por outro lado, a internação para a realização do mesmo tratamento, via injetável, pelo mesmo período, geraria um custo de R\$11.023,23 para a unidade hospitalar. **Conclusão:** A contribuição farmacêutica na adoção de um protocolo para tratamento ambulatorial com ciclofosfamida oral tem potencial de gerar economia significativa ao sistema público de saúde, assim como promover conforto ao paciente, evitando múltiplas hospitalizações.

Palavras-chave: Ciclofosfamida; Pediatria; Suspensão; Farmacoeconomia.

462 - DOSE REDUZIDA DE BACILO CALMETTE-GUÉRIN (BCG) PARA CÂNCER DE BEXIGA MUSCULAR NÃO INVASIVO: O QUE TRAZ A LITERATURA

Autores: Kathlen Dayanne Lopes da Silva¹; Andrea Carla Pinto Fernandes¹; Gildelane da Silva Neri¹.

Contato: kathlendk@gmail.com

¹**Oncocentro**, Natal - RN - Brasil.

Introdução: O Bacilo Calmette-Guérin (BCG) é reconhecido como um componente importante no tratamento para pacientes com câncer de bexiga muscular não invasivo, intermediário e alto risco, tendo em vista a dose/duração, a redução dos custos do tratamento, e a incidência de efeitos colaterais/toxicidade. Todavia, nos últimos anos a fabricação deste insumo tornou-se um processo crítico, aliado ao crescente uso e necessidade deste produto em todo o mundo, temos presenciado uma escassez global do produto. **Objetivo:** Objetivou-se com esta revisão, reunir estudos e diretrizes, visando identificar se a dose reduzida de BCG, pode ser considerada uma alternativa segura de tratamento para pacientes com câncer de bexiga, sem haver comprometimento da eficácia. **Métodos:** Realizou-se uma busca ativa nas bases de dados PUBMED e COCHRANE, além de diretrizes, buscando avaliar o uso do BCG em dose reduzida. **Resultados:** Ensaios comparativos foram realizados no decorrer dos anos, visando avaliar aspectos voltados a utilização da BCG em dose reduzida. Observou-se que em grande parte dos estudos, a dose reduzida teve eficácia semelhante a dose total, porém, a taxa recorrência, apresentou dados mais favoráveis quando utilizada a dose padrão. No tocante a toxicidade, os primeiros estudos não demonstravam diferença significativa no uso da dose reduzida, todavia estudos mais recentes trazem diferenças significativas, refletidas em escores de qualidade de vida, e levando a uma menor ocorrência da suspensão de tratamento associada a toxicidade. Quanto a progressão, os estudos trazem que não há diferença significativa. Uma recente revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, obtiveram dados concordantes com estes resultados. Diretrizes nacionais trazem que não há consenso quanto o melhor esquema a ser utilizado, e que para definição, pode-se considerar: doses disponíveis, o custo, a sensibilidade individual, a acessibilidade e adesão ao tratamento. Diretrizes internacionais trazem que em caso de indisponibilidade da BCG pacientes de alto risco podem receber uma dose reduzida de 1/2 a 1/3. **Conclusão:** Diante de um contexto de escassez de BCG, as doses reduzidas podem ser considerada uma alternativa de tratamento segura e efetiva, porém ainda se fazem necessários mais estudos para melhor concretização destes dados.

Palavras-chave: Bacilo Calmette-Guérin. Dose reduzida. Câncer de Bexiga.

