

IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ACESSO AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

IMPORTANCE OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE IN ACCESS TO ONCOLOGICAL TREATMENT

Dafné Menezes de Lima¹

Erika Carlos da Silva²

Eva Maria de Amorim Santos³

Jaciele Nunes Santana de Miranda⁴

Jamile Nunes Santana de Mmiranda⁵

Malvina de Souza Pereira⁶

Marcone Natágoras Alves de Albuquerque⁷

Thainá Santos de Matos⁸

1 Graduando de odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – Pe, Brasil

2 Graduando de odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – Pe, Brasil

3 Graduando de odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – Pe, Brasil

4 Farmacêutica pelo Centro Universitário Santo Agostinho, 64019-625, Teresina – Pi, Brasil

5 Graduada de enfermagem pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – Pe, Brasil

6 Mestra em odontopediatria pela São Leopoldo Mandic, 13045-755, Campinas – SP, Brasil

7 Graduando de odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – Pe, Brasil

8 Graduando de odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – Pe, Brasil



Welber Dannylo Macedo Rodrigues⁹

José Wilker Eufrásio do Nascimento¹⁰

Resumo: Câncer é o nome comum dado a um grupo de patologias onde ocorre crescimento desordenado das células, podendo penetrar em outras partes teciduais ou espalhar-se para outras regiões do corpo. Esse trabalho tem como objetivo do farmacêutico e da assistência farmacêutica no tratamento oncológico. Este estudo refere-se de uma revisão de literatura integrativa do tipo explicativa, de caráter qualitativo. Nesta revisão de literatura será realizado a construção de pesquisa através de seis fases como: delimitação do tema e escolha da hipótese ou da questão norteadora estabelecendo uma delimitação para uma busca de dados eficaz. Portanto espera-se com a realização deste projeto obter uma revisão da literatura no qual pretende-se identificar a importância da assistência farmacêutica clínica hospitalar em pacientes oncológicos e sua evolução na legislação farmacêutica e, para tanto, descrever as atividades atribuídas ao farmacêutico dentro de sua competência privativa.

Palavras-chave: Tratamento; Câncer; Farmacêutico;

Abstract: Cancer is the common name given to a group of pathologies where disordered growth of cells occurs, which can penetrate into other tissue parts or spread to other regions of the body. This work has as objective the pharmacist and the pharmaceutical assistance in the oncological treatment. This study refers to an integrative literature review of the explanatory type, of a qualitative nature.

9 Graduando de odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – Pe, Brasil

10 Graduando de odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, 56308-000, Petrolina – Pe, Brasil



In this literature review, the construction of research will be carried out through six phases, such as: delimitation of the theme and choice of hypothesis or guiding question, establishing a delimitation for an effective data search. Therefore, with the completion of this project, it is expected to obtain a literature review in which it is intended to identify the importance of hospital clinical pharmaceutical care in oncological patients and its evolution in pharmaceutical legislation and, for that, to describe the activities attributed to the pharmacist within its scope. private jurisdiction.

Keywords: Treatment; Cancer; Pharmaceutical;

INTRODUÇÃO

Câncer é o nome comum dado a um grupo de patologias onde ocorre crescimento desordenado das células, podendo penetrar em outras partes teciduais ou espalhar-se para outras regiões do corpo. Estas células se desenvolvem agressivamente, incontroláveis, determinando a formação de neoplasias, as quais se classificam em benignas e malignas, porém, podem ser tratadas e seus índices de cura atualmente são muito elevados. (PEREIRA et al., 2018).

Iniciadores e promotores destes desequilíbrios que contribuem para essas neoplasias malignas estão cotidianamente presentes no convívio humano, tais como as radiações, solventes orgânicos, anticoncepcionais, bebidas alcóolicas e tabaco. O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) e o Ministério da Saúde (MS) estimam a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer no Brasil no biênio 2018-2019 (INCA, 2017). O estudo do INCA ainda diz que, em um país urbanizado, industrializado e com população em processo de envelhecimento, os perfis de incidência



dos principais tipos de câncer são: próstata, pulmão, mama feminino e intestino. Porém, no Brasil ainda temos grande ocorrência de câncer associados a infecções, como do útero e estômago, que possuem alto grau de prevenção, e costumam ser mais comuns em países de baixo desenvolvimento.

A terapia do paciente oncológico necessita de diversos tratamentos combinados, sendo relevante um acompanhamento individualizado e especializado, com uma equipe multiprofissional que estabeleça a orientação adequada ao paciente durante todo o tratamento. (SILVA, 2016). Nesse caso a assistência farmacêutica (AF) está inserida como uma possibilidade de grande impacto positivo para auxiliar os pacientes com câncer, já que o farmacêutico é o principal responsável pelo bom entendimento sobre o uso adequado do fármaco e por melhorar a adesão. (MACENA et al., 2018).

Conforme descreve Torres (2015), no desafio de prevenir e controlar o câncer existe a integração de vários saberes científicos e de uma equipe multidisciplinar que precisa ser altamente qualificada, incluindo os farmacêuticos, uma vez que a farmacoterapia vem sendo aplicada como uma das formas de prolongar a expectativa de vida do paciente e, até mesmo, curar o câncer. Desta maneira, entende-se que os fármacos são indispensáveis ao longo do tratamento e neste processo há uma complexa rede de fatores que devem ser observados, como as terapias farmacológicas utilizadas, os riscos inerentes ao desenvolvimento das práticas envolvidas, a importância na garantia da segurança do paciente e o meio em que está inserido (SILVA, 2016).

A Assistência Farmacêutica é um componente da atenção à saúde cuja finalidade é a provisão oportuna de medicamentos seguros e de qualidade, contribuindo para a prevenção de doenças e para a promoção e recuperação da saúde. No contexto da oncologia, as principais metas globais relacionadas à assistência farmacêutica envolvem: a promoção do cuidado de alta qualidade, a proteção dos trabalhadores quanto aos riscos de exposição aos quimioterápicos, a eliminação dos erros de



medicação com agentes antineoplásicos, o desenvolvimento de planejamento ético para o gerenciamento dos medicamentos, e a contribuição para a melhoria dos resultados do uso dos antineoplásicos. (BERNARDI, 2014)

Existem diferentes opções de tratamento para o câncer e de acordo com a gravidade da doença ou a condição do paciente pode ser escolhida em conjunto ou isolada, e entre elas podemos destacar: a cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia, de modo que na última existe as modalidades de hormonioterapia, terapia-alvo e imunoterapia. Embora, atualmente poucos são os cânceres que são tratados com uma única terapia, contudo, a quimioterapia é um dos tratamentos mais utilizados e, desse modo se faz necessário o aprimoramento deste método, destacando-se, a importância da atuação do profissional farmacêutico. (ATTY et al., 2017).

Esta pesquisa tem como objetivo avaliar a importância da assistência farmacêutica no acesso ao tratamento para o paciente oncológico, onde foram realizadas pesquisas bibliográficas em dados virtuais em saúde como LILACS e SCIELO. Observou-se que a necessidade de realizar esta revisão está em avaliar a importância da assistência farmacêutica a fim de que haja contribuição do farmacêutico com qualidade na equipe multiprofissional, ofertando assim um tratamento com qualidade na terapia.

DISCURSÃO

O câncer:

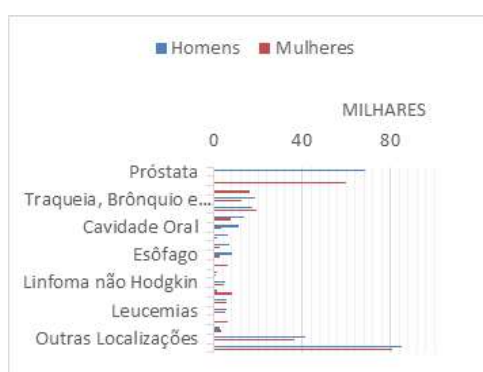
As neoplasias malignas, mais conhecidas como câncer, é um importante grupo de patologias que conseguem atingir valores estrondosos na morbidade e mortalidade mundial. Caracteriza-se por



uma alta taxa de proliferação de células defeituosas, em decorrência das modificações sofridas no material genético (DNA) de uma ou mais células, atribuídas a autonomia no crescimento, a capacidade de infiltração em tecidos próximos e a grande velocidade de disseminação por vasos sanguíneos e/ou linfáticos. (INCA,2018)

O desequilíbrio nos mecanismos reguladores de divisão celular corrobora no desenvolvimento dessa patologia. Inúmeros agentes iniciadores e promotores das neoplasias malignas estão cotidianamente presentes no convívio humano, tais como as radiações, solventes orgânicos, anticoncepcionais, bebidas alcóolicas e tabaco (BERNARDI,2014). O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) e o Ministério da Saúde (MS) estimam a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer no Brasil no biênio 2018-2019 (INCA, 2017). Pode-se observar na Gráfico 1, as estimativas para o biênio 2018-2019 das taxas brutas de incidência do câncer por 100 mil habitantes e do número de novos casos de câncer segundo sexo e localização primária.

Gráfico 1 - Estimativas de novos casos de câncer no Brasil para o biênio 2018-2019.



Fonte: Inca (2017)



Segundo a literatura de Binatti (2012), o câncer é uma doença que apresenta diversos fatores de risco, sendo assim considerada uma patologia de causas múltiplas. As condições genéticas além de fatores ambientais, culturais, socioeconômicos, estilo de vida ou costumes como o hábito de fumar se enquadram nos principais fatores de riscos para o desenvolvimento das neoplasias. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, os cânceres ocupam a posição de principal doença causadora de mortes em países desenvolvidos e a segunda maior em países em desenvolvimento.

O câncer possui fatores de risco tanto ambientais como hereditários, dos quais o meio ambiente corresponde a aproximadamente 80%, a maioria dos casos. Dentre eles engloba-se a água, a terra, o ar, o ambiente ocupacional, social e cultural e o consumo de alimento e medicamentos, por exemplo. Entretanto, alguns comportamentos podem originar os mais distintos tipos de câncer, como a mudança no meio ambiente, os hábitos e estilos de vida seguidos pelas pessoas (CHABOT,2014).

Observa-se como as causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando ambas inter-relacionadas. Como causas externas pode-se citar as substâncias químicas, irradiação, vírus e fatores comportamentais, dos quais estão relacionadas ao meio ambiente 80% a 90% dos casos. Já as causas internas, a exemplos os hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas são, geralmente, geneticamente predeterminadas e estão relacionadas à capacidade do organismo de se proteger das agressões externas. Todavia, o fator genético desempenha um papel importante na oncogênese, apesar de serem raros os cânceres hereditários. Dentre os fatores intrínsecos são pertinentes à idade, gênero, etnia e hereditariedade (BRASIL, 2011).

Entre os sintomas mais comuns está a dor, em volta de 60 a 90 % dos pacientes com câncer apresentam a dor, os principais fármacos utilizados são os opioides sendo utilizados há muitos anos, sob orientação do profissional farmacêutico sendo necessário para o uso seguro e racional. (HAZIN,



2016). Alguns sintomas frequentes nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos: dor, fadiga, falta de apetite, náuseas, vômitos, edema, constipação intestinal, obstrução intestinal, alteração da mucosa oral, diarreia, aumento do volume abdominal, sangramento e depressão. (INCA, 2017).

Tratamentos oncológicos:

Inúmeros são os tratamentos para o câncer, sendo que o mais apropriado será escolhido levando em consideração a saúde do paciente e sua idade. A cirurgia como opção de tratamento, constitui a técnica de remoção do tumor com eficácia, caso não haja metástase. A radioterapia é uma modalidade terapêutica em que se busca o controle ou cura do câncer através de radiação ionizante. No entanto, torna-se bastante limitada por ocasionar diversos efeitos adversos. A irradiação dos tecidos sadios adjacentes ao tumor está relacionada com a rádio sensibilidade individual, esse fato pode provocar a intensificação dos efeitos adversos (SILVA,2019).

Entre as principais finalidades de tratamentos podem ser citados como: a cura, melhora da qualidade de vida e aumento da vida útil. Para um terço dos cânceres existem tratamento, particularmente para os cânceres do colo do útero, mama, cavidade oral e cólon, quando são diagnosticados precocemente e tratados de acordo com as melhores práticas clínicas. Existem três formas principais de tratamento do câncer: cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Além disso, alguns antineoplásicos estão relacionados com variadas reações, onde a maioria estão ligados ao desenvolvimento de reações adversas conhecidas, capaz de destruir determinadas células tumorais e saudáveis de forma igual. (FUMEGALLI et al, 2015).

A quimioterapia consiste na opção de tratamento do câncer que utiliza medicamentos cha-



mados quimioterápicos, empregando-os continuamente ou em intervalos regulares, sendo escolhidos conforme esquemas terapêuticos, podendo ser empregada tanto com fins curativos como paliativos. Para o planejamento da assistência em seu uso, deve-se levar em consideração inúmeros fatores como a idade, o estado nutricional, o tipo de tumor, presença ou não de metástase e grau de evolução e as funções hepática, renal e pulmonar do usuário (NICOLUSSI et al., 2014). Com o aumento da incidência de novos casos de indivíduos diagnosticados com câncer, torna-se evidente a necessidade da melhoria do serviço de saúde, especialmente em países subdesenvolvidos, os quais possuem menos recursos financeiros para lidar com os altos custos dos tratamentos radioterápicos (FITZMAURICE, 2013).

Atualmente a cirurgia oncológica é o método mais empregado e continua a ser a pedra mais importante para aos cuidados de pacientes com câncer, percebendo vários papéis como na prevenção, diagnóstico, tratamento curativo, as medidas de suporte ao tratamento, o tratamento paliativo e restauração, sendo a atividade imprescindível na redução da mortalidade prematura por câncer. (SILVA, 2016).

Reações adversas são respostas a qualquer fármaco que seja nocivo, não proposital, as quais são usadas doses normalmente em seres humanos para profilaxia, análise e tratamento de patologias, ou para a mudanças das funções fisiológicas como queda dos cabelos, náuseas, feridas na boca, dores e vômito. (ANVISA,2011; NOBREGA et al,2016). Para o sucesso do tratamento alguns fatores são decisivos, pois, dependendo da sua intensidade, podem determinar alteração na conduta clínica executada pelo profissional, sabe-se que algumas ocorrências são as de internação, o aumento do tempo de permanência hospitalar e até mesmo o doente vir a óbito. (MARTINS, et al, 2013).

Os quimioterápicos ou antineoplásicos apresentam fortes reações adversas, onde o profissio-



nal farmacêutico deve possuir conhecimentos sobre estas reações a fim de orientar os pacientes em tratamento. (MARTINS, et al, 2013). Fica evidenciado que o profissional farmacêutico é o responsável pela eficiência do cuidado ao paciente com câncer, onde resultam decisões e ações, assim contribuindo nos resultados clínicos, como: no progresso do tratamento da dor; na atenuação de reações adversas, erros relacionados aos fármacos, na redução de internações e na melhor da qualidade de vida em geral. São observadas as necessidades assistenciais em relação direta com o paciente oncológico, oferecer sua participação dentro da área técnica de sua competência, observando o resultado de suas intervenções. (SILVA,2019).

Assistência farmacêutica em oncologia:

As atividades do profissional farmacêutico começam com a seleção e padronização, aquisição e conservação dos medicamentos, insumos farmacêuticos e outros produtos para o estabelecimento de saúde; averiguando se todos os fatores estão de acordo com as normas e exigências propostas pelos órgãos governamentais responsáveis Por meio da assistência farmacêutica, o farmacêutico torna-se corresponsável pela qualidade de vida do paciente, contribuindo para a melhoria da saúde da população, integrando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. (BALERA et al.,2011).

A Assistência Farmacêutica (AF) é um componente da atenção à saúde cuja finalidade é a provisão oportuna de medicamentos seguros e de qualidade, contribuindo para a prevenção de doenças e para a promoção e recuperação da saúde. No contexto da oncologia, as principais metas globais relacionadas à assistência farmacêutica envolvem: a promoção do cuidado de alta qualidade, a prote-



ção dos trabalhadores quanto aos riscos de exposição aos quimioterápicos, a eliminação dos erros de medicação com agentes antineoplásicos, o desenvolvimento de planejamento ético para o gerenciamento dos medicamentos, e a contribuição para a melhoria dos resultados do uso dos antineoplásicos. (EDUARDO; DIAS; SANTOS, 2012)

A política de prevenção e tratamento de câncer no SUS é de responsabilidade compartilhada entre Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de Saúde. Com a organização do atendimento aos pacientes com câncer deve ser realizada de forma integral. Em 2010, a Portaria GM nº 4.283 consolidou-se, no sentido de melhorar a gestão da AF hospitalar, estratégias e diretrizes relacionadas à gestão do ciclo da AF para os serviços de farmácias, essas ações assistenciais da equipe multiprofissional como o gerenciamento de tecnologias, a distribuição e dispensação de medicamentos e a manipulação de produtos, e as ações da informação, da estrutura física e de recursos humanos. (BRASIL, 2010). A principal função da farmácia hospitalar é garantir a qualidade da assistência dada ao paciente ou usuário por meio do uso racional e seguro de medicamentos e afins, adequando sua aplicação à saúde coletiva quanto individual. (SBRAFO, 2013).

A partir da década de 90, o farmacêutico vem ampliando a sua área de atuação, no universo da oncologia, quando o Conselho Federal de Farmácia estabeleceu que é uma atribuição privativa do farmacêutico a competência para o exercício da atividade de manipulação de drogas antineoplásicas e similares nos estabelecimentos de saúde, e no exercício desta atividade tendo também outras atribuições relacionadas (BRASIL, 2012).

No Brasil, segundo a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, a assistência farmacêutica deve estar organizada para atender às necessidades do tratamento oncológico, de acordo com o plano regional de organização das linhas de cuidado dos diversos tipos de câncer, e com



as regras de incorporação de tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS). É compreendida como um (sub)componente diagonal e essencial para os demais pontos de atenção da rede, devendo atuar, de forma articulada, com estes, em prol da integralidade do cuidado e da efetividade e qualidade da assistência prestada ao indivíduo com câncer (DRANITSARIS, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o embasamento científico disponível, este estudo realizou uma revisão abrangente da literatura para identificar a importância da assistência farmacêutica clínica hospitalar em pacientes com câncer, juntamente com sua evolução na legislação farmacêutica. Além disso, descreveu as atividades que os farmacêuticos realizam dentro de sua competência exclusiva, com o objetivo de fornecer orientações sobre medicamentos e ajudar a identificar erros relacionados à prescrição. Assim, adotar essas práticas baseadas em evidências clínicas e ampliar o escopo da assistência farmacêutica são aspectos cruciais para melhorar a segurança e a eficácia do tratamento medicamentoso em pacientes com câncer. Portanto, fortalecer essas premissas trará benefícios significativos para a qualidade de vida e a sobrevivência desses indivíduos, destacando a importância da assistência farmacêutica clínica hospitalar como um pilar essencial na prática moderna do tratamento do câncer.

REFERÊNCIAS

BALERA E.R; ZITO A.M; LOURENÇO G.C; WEHNER I.C; PANIS C. Câncer e a Importância do Farmacêutico Oncológico. 2011.



BARBOSA, M.F. Pacientes sob cuidados paliativos oncológicos e assistência farmacêutica: perfil e satisfação. Dissertação (Mestre em Ciências na área de Saúde Pública) Fundação Osvaldo Cruz – FIOCRUZ. Rio de Janeiro. 2011

BERNARDI, E. A. T. ET AL. Implantação da avaliação farmacêutica da prescrição médica e as ações de farmácia clínica em um hospital oncológico do sul do Brasil Implementation of Pharmaceutical Evaluation of the Prescription and the Actions of Clinical Pharmacy at a Cancer Hospital. Revista Espaço para a Saúde /Londrina, v. 15, n. 2, p. 29–36, 2014.

BINATTI, J; HYPOLITO, L. O Papel do farmacêutico na oncologia. 2012 Disponível em: <http://pfarma.com.br/blog/1062-farmaceuticos-na-luta-contr-o-cancer.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. Portaria GM-MS n. 4.283, de 30

Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

CHABOT I, ROCCHI A. Oncology drug health technology assessment recommendations: Canadian versus UK experiences. Clinicoecon Outcomes Res. 2014; 6:357-67.

CHIEFFI AL, BARATA Rde C. Legal suits: pharmaceutical industry strategies to introduce new drugs in the Brazilian public healthcare system. Rev Saude Publica. 2010 Jun;44(3):421-8.

DRANITSARIS G, PAPADOPOULOS G. HEALTH technology assessment of cancer drugs in Canada, the United kingdom and australia: should the United States take notice? Appl Health Econ Health Policy. 2015; 13(3):291-302.



EDUARDO, A. M. L. N.; DIAS, J. P.; SANTOS, P. K. Atenção Farmacêutica No Tratamento Oncológico Em Uma Instituição Pública De Montes Claros-Mg. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde, v. 3, n. n.1, p. 11–14, 2012.

ESCOBAR, G. Um novo modelo para a oncologia. Newsletter científico do Centro de Combate ao câncer. São Paulo, ed.1 n. 01. 2010.

FERRACINI, T.F.; FILHO, B.M.W. Farmácia Clínica. Segurança na pratica hospitalar. São Paulo: Atheneu, 2012.

GADELHA MIP, MARTINS SJ, PICON PD, eds. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em oncologia. 356 pp. Brasília: Ministério da Saúde 2014.

Gadelha MIP. A assistência oncológica no SUS. Rev de Doutrina da 4a Região. Porto Alegre, n. 46, fev. 2012.

MACENA, Michele de Vasconcelos et al. Análise do Perfil de Devoluções de Medicamentos e Impacto Farmacoeconômico na Farmácia Ambulatorial de um Hospital Oncológico do Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Cancerologia, v.64, n.1, 2018. Disponível em:< <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/329/216> Morita S, Sakamaki K, Yin G. Detecting overall survival benefit derived from survival post progression rather than progression-free survival. J Natl Cancer Inst. 2015; 107(8): djv133 (no prelo).

PEREIRA Leonardo Régis Leira; FREITAS, Osvaldo de. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. Rev. Bras. Cienc. Farm., São Paulo, v. 44, n. 4,p. 601-612, Dec. 2008 . Available from.

RÊGO, Marília Moreno; COMARELLA, Larissa. O papel da análise farmacêutica da prescrição mé-



dica hospitalar. Caderno Saúde e Desenvolvimento, v. 7, n. 4, 2015. Disponível em: < <https://www.uninter.com/cadernosuninter/index.php/saude-e-desenvolvimento/article/view/419/353> >. Acesso em: 09 set. 2020

REIS, W. C. T.; SCOPEL, C. T.; CORRER, C. J.; Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil. Einstein. v.11, n.2, p.190-196, 2013

Rocchi A, Chabot I, Glennie J. Evolution of health technology assessment: best practices of the pan-Canadian Oncology Drug Review. Clinicoecon Outcomes Res. 2015; 7:287-98.

SILVA LUIZ ANTONIO SANTINI RODRIGUES DA. Cirurgia oncológica: um grande desafio. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro, v. 43, n. 3, p. 139- 140, June 2016.Availablefrom.

SILVA, M. J. S. DA; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. Organização e práticas da assistência farmacêutica em oncologia no âmbito do Sistema Único de Saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 23, p. 1–17, 2019.

SOBRAFO. I Consenso Brasileiro para Boas Práticas de Preparo da Terapia Antineoplásica. 2013. Disponível em <http://www.sobrafo.org.br/site/public/docs/consulta%20publica%20versao%20final.pdf>. de dezembro de 2010. Brasília, DF, 2010b.

