



MERIAN LOPES DE SOUSA

**A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DO FARMACÊUTICO NO
TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER DE COLO DE
ÚTERO**

MACAPÁ-AP
2021

MERIAN LOPES DE SOUSA

**A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DO FARMACÊUTICO NO
TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER DE COLO DE
ÚTERO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Macapá (FAMA), como requisito
para obtenção do título de graduado ao
curso de Farmácia.

Orientador: Sandmary Chumbo

MACAPÁ- AP 2021

MERIAN LOPES DE SOUSA

A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Macapá (FAMA), como requisito parcial para a obtenção do título de graduado ao curso de Farmácia.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Doutor Helisson De Oliveira Carvalho

Prof(a). Mestre Ana Paula Maués Araújo

Macapá, 26 de novembro de 2021

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, que me presenteia todos os dias com o dom da vida, posteriormente em especial a minha família, aos meus dois filhos Marcus Flávio e João Henrique e ao meu esposo Elcimar Silva, na qual eles são as principais inspirações para o almejo dos meus sonhos e por minha dedicação e o alcance dos meus objetivos,

AGRADECIMENTOS

O Desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso contou com a ajuda de algumas pessoas, dentre as quais agradeço:

Primeiramente agradeço a Deus, por ter me ofertado essa oportunidade para que eu pudesse chegar onde estou hoje, por ter sido generoso e por ter me concebido muitas bênçãos e me mantido de pé durante todo esse tempo, que a cada etapa acadêmica em minha vida recarregou minhas energias para que eu pudesse suportar todas as dificuldades que foi imposta no caminho.

Aos meus familiares, na qual destaco meu marido Elcimar Silva, por sempre ter me ajudado através das motivações, e de ajuda na minha vida acadêmica para que eu não desistisse de nenhuma etapa, e pela compreensão nos momentos de ausência em razão de minha dedicação a esse trabalho.

Ressalto os meus agradecimentos aos meus dois irmãos Nilson e a Meirieuza pela ajuda financeira para que eu pudesse chegar até aqui.

Devo agradecer Incondicionalmente e de forma especial ao meu Sobrinho Breno Pantoja, que me ajudou nas etapas de obtenções de dados durante a pesquisa, oferecendo um pouco do seu tempo para me ajudar.

Agradeço a minha orientadora Jéssica Rufino, por ter me sustentado até aqui, me auxiliando em diversas etapas desse artigo.

E por fim, agradeço aos docentes do Curso de Farmácia que através de seus ensinamentos e trocas de experiências e que contribuíram de forma significativa no aprendizado, que posteriormente gerou a oportunidade para que eu pudesse concluir essa etapa, esse trabalho.

A paz, o equilíbrio e o autocontrole vêm de dentro. De dentro da farmácia.

Tati Bernar

SOUSA, Merian Lopes De. **A Importância Do Trabalho Farmacêutico no Tratamento Contra o Câncer Colo De Útero**. 2021. 35. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade De Macapá, Macapá, 2021.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo geral analisar as atribuições do farmacêutico frente as pacientes com câncer de colo do útero. A metodologia usada nesta pesquisa foi baseada em uma pesquisa de revisão bibliográfica, descritiva com abordagem qualitativa utilizando trabalhos acadêmicos, artigos e plataformas digitais governamentais. Os resultados obtidos demonstrados por meio da plataforma de sites governamentais e institucionais como o INCA, Saúde Brasil e artigos acadêmicos de outros autores. O estudo nos proporcionou observar a atuação do farmacêutico no tratamento contra o câncer de colo do útero, o farmacêutico possui um papel fundamental no tratamento dessa doença, atua diante de uma equipe multidisciplinar, com outros profissionais, trabalham de forma organizada e responsável para garantir a segurança do enfermo, sem causar danos no seu tratamento, cabe ao farmacêutico orientar suas pacientes na prevenção dessa patologia, incentivando as mesmas a fazerem o exame Papanicolau, o farmacêutico participa do processo que envolve a manipulação dos medicamentos que são utilizados, mantendo a qualidades, evitando problemas com os pacientes, principalmente aos que possuem qualquer tipo de alergia e que possuem sintomas oferecendo ao Paciente a segurança necessária. É o farmacêutico o responsável das aquisições dos medicamentos e do preparo antes de cada etapa da quimioterapia e de outros tratamentos do câncer, faz a análise com conhecimentos técnicos, da prescrição médica, onde faz as análises dos medicamentos e produtos de saúde, suas doses, dados dos pacientes, e que caso não tenha nenhum problema ou intervenção, essa prescrição seja enviada a equipe da enfermagem, para sua respectiva aplicação.

Palavras-chave: Câncer. Câncer de Colo do Útero. Farmacêutico. Medicamento. Tratamento.

SOUSA, Merian Lopes De. **The Importance of Pharmaceutical Work in the Treatment of Cervical Cancer**. 2021. 35. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade De Macapá, Macapá, 2021.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the attributions of the pharmacist towards patients with cervical cancer. The methodology used in this research was based on a bibliographic review research, descriptive with a qualitative approach using academic works, articles and government digital platforms. The results obtained are demonstrated through the platform of government and institutional websites such as INCA, Saúde Brasil and academic articles by other authors. The study allowed us to observe the performance of the pharmacist in the treatment of cervical cancer, the pharmacist has a fundamental role in the treatment of this disease, he works in front of a multidisciplinary team, with other professionals, working in a organized and responsible way to ensure the patient safety, without causing damage in their treatment, it is up to the pharmacist to guide his patients in the prevention of this pathology, encouraging them to undergo the Pap smear. Avoiding problems with patients, especially those who have any type of allergy and who have symptoms, offering the patient the necessary security. It is the pharmacist who is responsible for the acquisition of medicines and preparation before each stage of chemotherapy and other cancer treatments, analyzes with technical knowledge, from the medical prescription, where he analyzes medicines and health products, their doses, patient data, and that if there is no problem or intervention, this prescription is sent to the nursing team, for its respective application.

Keywords: Cancer. Uterus Cervical Cancer. Pharmaceutical. Medicine. Treatment.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Métodos de diagnóstico do Câncer de colo do útero.	18
Quadro 2 – Sete Habilidades e competências do Farmacêutico	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
INCA	Instituto Nacional do Câncer
CCU	Câncer Colo do Útero
OMS	Organização Mundial da Saúde
FIP	Federação Internacional Farmacêutica
CRFSP	Conselho Regional de Farmácia do Estado De São Paulo
SVS/MS	Secretaria De Vigilância em Saúde / Ministério Da Saúde.
HPV	Papiloma Vírus Humano

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS.....	15
2.1 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E SEUS RISCOS EM MULHERES.....	17
2.2 E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO.....	19
3. FARMACÊUTICO E SUAS PRÁTICAS	21
3.1- CAPACIDADE E HABILIDADES QUE O FARMACÊUTICO DEVE TER DIANTE DAS BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE.....	22
3.2- O FARMACÊUTICO ATUA NA EDUCAÇÃO DO PACIENTE.....	23
4. ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DO CÂNCER E DO CÂNCER CÍLON DE ÚTERO	26
4.1- O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO.....	29
4.2- A ATUAÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO DO CCU.....	30
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32

1. INTRODUÇÃO

O Câncer De Colo Do Útero (CCU) é considerado no mundo o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Aproximadamente 85% dos casos ocorrem em países menos desenvolvidos, como os da América Latina, do Sudeste Asiático e de regiões mais pobres da África e, anualmente são notificados, em média, 530 mil casos novos e 265 mil óbitos por este tipo de câncer. No Brasil, ocupa a terceira posição, atrás apenas do câncer de mama e do cólon e reto. As regiões Norte e Nordeste são as mais afetadas.

Com grande avanço do CCU, entre as mulheres é de suma importância foi obtido uma visão ampla do que o profissional farmacêutico pode fazer para garantir um tratamento com qualidade a pacientes portadoras de câncer de colo de útero, visto que sua função nos últimos anos tem contribuído de várias maneiras, seja auxiliando na escolha da melhor terapia ou juntamente com a equipe médica para definir um melhor medicamento para ser utilizado.

Deve-se considerar que o CCU está entre as prioridades de atendimento do sistema público de saúde no Brasil, pois esse tipo de patologia se mantém em taxas inalteradas, mesmo havendo um considerável empenho pela melhoria da prevenção e rastreamento desse mal nos últimos anos, compreende-se que a produção de dados e informações sobre esse problema pode contribuir de forma direta ou indireta para a formulação de estratégias públicas inovadoras que possam ser usadas no combate a esse tipo de câncer. Desse modo, a questão da pesquisa é: qual a importância do trabalho desenvolvido pelo farmacêutico no tratamento do câncer do cólon do útero?

Quanto aos objetivos gerais, analisar as atribuições do farmacêutico frente ao tratamento de pacientes com câncer de colo de útero.

E os específicos é descrever o CCU sobre os riscos à mulher, bem como métodos de diagnóstico e prevenção; Apresentar as capacidades e habilidades que o profissional farmacêutico deve ter diante das boas práticas em saúde e discutir a importância do farmacêutico no tratamento do CCU.

Trata-se de uma pesquisa de Revisão Bibliográfica, usando o método descritivo e abordagem qualitativa, utilizando banco de dados em saúde, artigos científicos, e trabalhos acadêmicos, artigos e plataformas digitais governamentais. A principal

fonte de pesquisa será sites Institucionais e ou governamentais como o INCA (Instituto Nacional De Câncer), possibilitando uma pesquisa com relevância em trabalhos e pesquisas acadêmicas por meio da utilização de estudos não experimentais e experimentais para atender ao tema investigado.

2. O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS.

O câncer pode ser um conjunto de mais de 100 doenças diferentes e geralmente resulta de alterações advindas de um crescimento celular desordenado, que não tem o controle feito pelo organismo, e assim acaba por comprometer tecidos e órgãos. O câncer do colo do útero afeta diretamente o útero, a parte específica que está em contato direto com a vagina (BRASIL, 2002).

Para Robbins, Cotran e Kumar (1996), o útero é um órgão sentinela para possíveis infecções graves do trato genital superior; é também alvo de carcinogêneos virais ou químicos que podem causar um carcinoma invasivo. As infecções são as queixas clínicas mais comuns e, com frequência incomodam as pacientes e os médicos. Todavia, a ameaça de um câncer é a intenção maior nos programas de rastreamento através do esfregaço de Papanicolau. Muitas lesões pré-cancerosas que põem as pacientes em riscos de câncer subsequente são erradicadas oportunamente por um tratamento adequado.

O câncer do colo do útero é uma doença de crescimento lento e silencioso, Existe uma fase pré-clínica, sem sintomas, com transformações intraepiteliais progressivas importantes, em que a detecção de possíveis lesões precursoras é por meio da realização periódica do exame preventivo do colo do útero. Este progride lentamente, por anos, antes de atingir o estágio invasor da doença, quando a cura se torna mais difícil, se não impossível. Nessa fase os principais sintomas são sangramento vaginal, corrimento e dor (BRASIL,2006). Esta lesão pode existir no estágio não invasivo por até 20 anos e soltar células anormais que podem ser descobertas no exame citológico.

Mulheres que tem diagnóstico precoce de câncer do colo quando são adequadamente tratadas podem ser curadas. Todavia, a maioria das mulheres não realiza o exame citopatológico conforme preconizado pelo Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. Mundialmente o exame citopatológico, também conhecido como teste de Papanicolau (PCCU) é a principal estratégia de rastreamento e detecção precoce deste câncer (BRASIL, 2006).

O câncer do colo de útero tem progressão lenta e é pouco frequente em mulheres com até 30 anos, tornando-se mais incidente em mulheres na faixa de 45 a 50 anos. Já a mortalidade aumenta de maneira progressiva a partir dos 40 anos, As

alterações ocorridas nas células quando ocorrem as iniciais possibilidades de se gerar um câncer podem ser facilmente descobertas por exames preventivos, por isso sua realização periódica é muito importante. O Ministério da Saúde prioriza a faixa etária de 25 a 59 anos, com ênfase em mulheres que nunca realizaram exame citológico. Deve-se dar preferência à busca dessas mulheres, nessa faixa etária, mas o exame preventivo deve ser realizado em todas as mulheres sexualmente ativas (MENDONÇA *et al* 2008).

É importante ressaltar que o câncer do colo uterino é um dos tumores malignos que pode ser prevenido e que, quando detectado precocemente, pode ser curado, praticamente, em 100% dos casos. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), mulheres entre 25 e 60 anos ou com vida sexual ativa antes dessa idade devem fazer os exames uma vez por ano, e após dois exames anuais consecutivos normais, realizar exames a cada 3 anos (BRASIL, 2006).

O principal fator de risco do CCU é a infecção causada pelo Papilomavírus humano, o HPV, sendo alguns subtipos de alto risco relacionados a aproximadamente 99,7% dos cânceres cervicais (AYRES; SILVA, 2010). A infecção pelo HPV tem uma prevalência entre 20 a 40% nas mulheres mais jovens, estando o carcinoma associado a alto risco oncogênico se considerada a sua persistência e integração no genoma da célula hospedeira. No entanto somente certos tipos de HPV associam-se com câncer cervical e 4 tipos (16, 18, 31 e 45) respondem por 80% de todos os casos. A infecção por HPV é determinante, mas não suficiente que haja a evolução do câncer e ainda há a associação com outros fatores de risco, como paridade elevada, o precoce início de atividade sexual e a multiplicidade de parceiros sexuais (CAETANO, *et al.*, 2006).

Para grupos de pacientes portadoras de HPV de alto risco, com antecedentes de doenças sexualmente transmissíveis, que tiveram início precoce da relação sexual e as tabagistas, deve haver maior incentivo à adesão a programas de prevenção, para identificá-los e, a seguir, garantir atendimento diferenciado com métodos de diagnóstico e aconselhamento, objetivando evitar o surgimento ou a progressão dessas lesões (WHO, 2002)

Outro fator de risco que pode causar o CCU é a multiplicidade de parceiros, pois favorece o aparecimento de doenças sexualmente transmissíveis (MELO *et al.* 2009). Concordando com essa ideia, Duarte *et al.* (2011), afirmam que ocorre um

número maior de lesões cervicais por HPV em mulheres que tem mais do que dois parceiros sexuais, principalmente se não usa preservativo.

Estudos epidemiológicos ainda sugerem outros, ainda sem agravamento do impacto concluído como o fumo, alimentação pobre em micronutrientes, especialmente vitamina C, ácido fólico e beta caroteno, além do uso de anticoncepcionais e ainda a associação a pessoas com baixas condições econômicas (BRASIL, 2006).

2.1 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E SEUS RISCOS EM MULHERES:

Principais Riscos CCU em mulheres: Início precoce de atividades sexuais e com múltiplos parceiros; O Tabagismo; O Uso prolongado de pílulas anticoncepcionais; Infecções pelo HPV; Prática Sexual Sem proteção.

Diante dos principais riscos do CCU mostrado anteriormente; identifica-se os principais riscos do câncer do colo do útero sobre as mulheres, esses principais Riscos podem ser evitados com a orientação Farmacêutica, de que é importante e necessário sempre optar pelo melhor caminho e evitar esses cinco principais Riscos para a saúde (INCA, 2021).

A infecção pelo Papiloma vírus Humano (HPV), tem sido associado diretamente com o câncer de colo do útero, pois 95% dos casos registrados de câncer de colo do útero , tem a presença de alguns dos tipos de HPV, que faz parte de um grupo associado com mais de 100 tipos de doenças reconhecidas atualmente, sendo que 20 delas podem afetar o trato genital , elas dividem – se em dois grupos de acordo com seu potencial oncológico , quando o HPV com potencial oncogênico liga-se com outros fatores tem relação com o desenvolvimento de neoplasias – epiteliais. (INCA, 2021).

Dando continuidade, a transmissão pelo HPV acontece por meio da prática de relações sexuais que muitas das vezes aparecem sem sintomas ou como lesões inaparentes no começo da doença, Mas, sintomas como sangramento vaginal, corrimento e dor aparecem em fases mais avançadas da doença (INCA, 2021).

O Início precoce da prática Sexual e com múltiplos parceiros tem um alto risco: há várias ocorrências relacionadas ao histórico sexual que podem aumentar o risco de desenvolver o câncer de colo do útero. Entre eles, o aumento de se infectar

com HPV, segundo, a prática de relações sexuais antes fase adulta (18 anos), e pôr fim a prática de atividades sexuais com vários parceiros, pois, há um risco maior de ter parceiros considerados de alto risco, possuindo o vírus do HPV, expondo as mulheres em um risco maior de infecção (INCA, 2021).

Em relação ao tabagismo, identificou-se que mulheres que fumam tem maiores Riscos de adquirirem câncer de colo do útero em relação as que não fumam. Claramente isso acontece, porque o cigarro possui substância químicas cancerígenos que prejudicam diversos órgãos, além do pulmão, pois, além de ser absorvido por esse órgão, as substâncias são levadas pela corrente sanguínea. Além disso, o tabagismo enfraquece o sistema imunológico contra muitas doenças, incluindo a infecção pelo HPV (INCA,2021).

Foi possível verificar que o uso de anticoncepcionais de uso oral por um longo período aumentam as chances de desenvolver o câncer de colo do útero. No entanto, quando a mulher para de utilizar essas medicações os riscos tendem a entrar em declínio (INCA, 2021).

2.2 MÉTODOS E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO:

Abaixo, observou - se os métodos de diagnóstico do câncer colo de útero nas mulheres, onde é feita uma análise e comentários a respeito de cada método, explicando como funciona cada método usada no combate dessa doença.

Quadro 1- Métodos de diagnóstico do Câncer de colo do útero.

MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO
Exame pélvico e história clínica: exame da vagina, colo do útero, útero, ovário e reto através de avaliação com espéculo, toque vaginal e toque retal.
Exame Preventivo (Papanicolau)
Colpos cópia – exame que permite visualizar a vagina e o colo de útero com um aparelho chamado colpos copio, capaz de detectar lesões anormais nessas regiões
Biópsia – se células anormais são detectadas no exame preventivo (Papanicolau), é necessário realizar uma biópsia, com a retirada de pequena amostra de tecido para análise no microscópio.

Fonte: adaptado do Inca.

O quadro acima mostra os principais métodos que ajudam e auxiliam no diagnóstico do CCU, quando a mulher faz o exame preventivo (Papanicolau) e encontra células anormais por meio do exame, submetem-se a realização da biópsia que consiste na retirada de uma pequena amostra do tecido do colo do útero, seguido da análise laboratorial, é o único exame que confirma a doença (INCA, 2021).

O CCU é prevenível com vacinação, diagnóstico e com tratamento. A vacinação contra o HPV, está disponível no SUS para meninas de 9 a 14 anos e para meninos de 11 a 14 anos, a vacina protege contra os tipos 6, 11,16 e 18 do HPV, sendo o tipo 16 e 18, responsável por cerca de 70% dos casos de câncer de colo do útero (INCA, 2021).

A Vacinação + Exame Preventivo (Papanicolau) se complementam na prevenção contra o câncer de colo do útero. Observou-se que, a vacina não protege contra todos os tipos do HPV, portanto, a partir dos 25 anos as mulheres precisam realizar os exames preventivo periodicamente. O exame preventivo detecta lesões pré-cancerosas e rastreia infecções sexualmente transmissíveis, responsável por um papel muito importante no combate contra o câncer de colo do útero (IVOC, 2018).

Verificou-se que Mulheres com imunidade baixa e portadora de doenças como o HIV, podem ser vacinadas até 45 anos de idade (INCA, 2021). Outra forma de prevenção é o uso de preservativo, que evitam muitas doenças sexualmente transmissíveis, entre elas o HPV, o uso de preservativo é a principal arma na prevenção contra o HPV, responsável pelo câncer de colo do útero (INCA, 2021).

3. O FARMACÊUTICO E SUAS PRÁTICAS

Conforme a Portaria SVS/MS nº 344, de 12/05/1998, o farmacêutico é o profissional que responde pela dispensação de medicamentos controlados, portanto ele autoriza o uso após a avaliação da prescrição e da notificação de receita emitida por médicos e especialistas. O farmacêutico deve averiguar a legibilidade e legalidade, segundo esta Portaria. Deve verificar a identificação de quem emite, do usuário, se tem assinatura e carimbo, e especialmente se consta o nome do medicamento segundo a Denominação Comum Brasileira. Outras informações da receita determinam a quantidade, a dose e a posologia para que o farmacêutico possa fazer com segurança da dispensação. Isso deve assim ser feito a fim de que o farmacêutico oriente o paciente de forma adequada ao uso correto do medicamento (ANDRADE; ANDRADE; SANTOS, 2014).

O farmacêutico atua em diversos segmentos da área, que é muito abrangente, e estar apto a evoluir e assumir variadas responsabilidades, com conhecimento, capacidades e habilidades. Foi possível identificar através das pesquisas que o farmacêutico faz parte de um grupo multidisciplinar e que assume várias funções, fornece serviços e contribuem para o melhor tratamento aos que precisam. Esse procedimento está coerente como que vem sendo observado em estudos que enfatizam que o desenvolvimento e manutenção de relações cooperativas entre médicos e farmacêuticos favorecem mudanças importantes na prática em farmácias (GASTELURRUTIA, *et al*, 2009).

Deve-se compreender que a atuação do farmacêutico está para além de apenas ministrar a dispensação, já que este profissional está sendo reconhecido em equipes multidisciplinares de saúde, bem como no âmbito da comunidade onde este atua. Mas, para que haja uma efetiva e relevante mudança da prática do profissional farmacêutico quanto ao tipo de cuidado dispensado à população, é necessário e imprescindível que haja uma formação e capacitação apropriada desses profissionais farmacêuticos (GASTELURRUTIA, *et al*, 2009).

As disciplinas que enfatizavam a Assistência Farmacêutica de práticas clínicas foram implantadas no Brasil a partir de 2002, após ocorrer a reforma curricular que permitiu editar novas diretrizes aos Cursos de Farmácia. Essas diretrizes deram

destaque para a necessidade de formação generalista e humanista aos novos farmacêuticos (BRASIL, 2002).

Observa-se que a educação continuada dos profissionais de Farmácia é de grande relevância para sua prática diária, especialmente se ainda predomina uma grade curricular tecnicista e insuficiente na área clínica, a exemplo do que vinha ocorrendo antes da mudança curricular. Para isso deve haver um tempo de mudança de comportamentos e entendimentos quanto ao atendimento clínico e holístico dos pacientes, o que requer também esforços nessa direção (LUCCHETTA; MASTROIANNI, 2012).

Para que haja uma atuação mais qualificada do farmacêutico no campo da saúde mental, este deve dispor de conhecimentos e habilidades especiais. Há protocolos e dificuldades em tratar com indivíduos com transtornos mentais, que precisam usar psicotrópicos, já que eles geralmente são relutantes em seguir o regime terapêutico indicado, o que coloca em risco a possível cura, agravando ainda mais os problemas relacionados ao não uso de medicamentos (BELL, *et al*, 2006).

Muitas dessas dificuldades em relação à adesão ao tratamento podem advir diretamente do paciente, tornando-se valiosa a orientação, educação e conscientização feita pelo profissional de saúde a fim de garantir a eficácia dos resultados. Esse procedimento de reconhecer os efeitos colaterais ao mesmo tempo em que se pode educar, motivar e acompanhar o tratamento, pode favorecer uma melhor adesão ao tratamento, e conseqüentemente, pode influenciar na qualidade de vida do paciente (LIZER *et al*, 2011).

3.1- CAPACIDADE E HABILIDADES QUE O FARMACÊUTICO DEVE TER DIANTE DAS BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE:

O estudo mostrou que o farmacêutico atua em diversos segmentos da área, que é muito abrangente, e estar apto a evoluir e assumir variadas responsabilidades, com conhecimento, capacidades e habilidades. Foi possível identificar através das pesquisas que o farmacêutico faz parte de um grupo multidisciplinar e que assume várias funções, fornece serviços e contribuem para o melhor tratamento aos que precisam (IMP, 2021).

O Farmacêutico tem a capacidade de auxiliar na detecção de reações adversas causados por alguma medicação, identifica e propõe medidas de prevenção contra a essas reações adversas dos medicamentos, contribuem no tratamento das doenças para que diminua o tempo de internação dos pacientes, bem como minimizar sintomas que ocorrem após cada medicação aplicada nos pacientes (MULTARI, 2021).

Em Oncologia, a relação aos medicamentos de uso oral, o farmacêutico estabelece uma rotina de manuseio que tem como objetivo prevenir perdas, contaminação do manipulador, superdosagem acidental ou troca da medicação para que possa manter a qualidade do tratamento fornecido ao paciente oncológico (BRASIL, 2017).

3.2 - O FARMACÊUTICO ATUA NA EDUCAÇÃO DO PACIENTE:

O Farmacêutico quando trabalha parte da educação do paciente promove bons resultados durante o tratamento, pois, atua na conscientização sobre a importância de fazer um bom tratamento, usando os medicamentos mais adequados de acordo com a doença e com cada especificidade do problema (BRASIL,SAÚDE, 2017).

O Farmacêutico deve fornecer diversas informações aos pacientes, e necessárias para que haja os cuidados necessários ao longo do tratamento, pode – se citar como informações a prescrição correta de horários e instruções de doses dos medicamentos que serão utilizados pelos pacientes, é importante destacar sobre o aviso de reações adversas a partir do uso de algum medicamento e também de seu armazenamento adequado (BRASIL, SAÚDE, 2017).

Quando não se tem o contato direto com o paciente em questão do tratamento, o farmacêutico pode realizar essas instruções para os familiares ou para as pessoas que convivem ou cuidam do enfermo, afim de repassar as informações corretas e verdadeiras sobre o uso das medicações, de como ser usado ou aplicado, facilitando a efetividade do tratamento (BRASIL, SAÚDE, 2017).

Em Oncologia o papel do farmacêutico é muito importante na educação do paciente afim, de promover terapias eficazes, e a conversa para a definição do melhor método de tratamento para garantir a qualidade dos produtos e dos tratamentos,

visando uma terapia e um tratamento mais seguro, adequado e eficaz para os pacientes acamados por essa doença (BRASIL, SAÚDE, 2017).

3.3 – AS SETES HABILIDADES E COMPETÊNCIAS QUE O FARMACÊUTICO DEVE TER, SEGUNDO A OMS:

A Organização Mundial Da Saúde (OMS) em 2000 e a (FIP) Federação internacional farmacêutica em 2000, Construíram um manual de prática farmacêutica e conseqüentemente descreveram as seres principais Habilidades e competências necessárias do farmacêutico, onde foi nomeado como o farmacêutico Sete estrelas. Abaixo observa-se o quadro com as sete competências e habilidades descritas, de acordo com o manual:

Quadro 2- Sete Habilidades e competências do Farmacêutico

AS SETE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS QUE O FARMACÊUTICO PRECISA TER:
Trabalhar em equipe: Prestar Serviço farmacêutico em equipe;
Tomar Decisões: De acordo com cada Paciente, para decidir o tratamento mais adequado;
Comunicador: Interagir e se comunicar com outros profissionais e com os pacientes para o bom atendimento e trabalho;
Líder: Assumir Responsabilidades e guiar equipe para o melhor resultado;
Gerente: Gerir Com responsabilidades equipes, e recursos financeiros;
Pesquisador: Conhecimento Contínuo, busca de evolução constante;
Educador: Ensinar para aprender mais.

Fonte: Adaptado do CRFSP

De acordo com a tabela 3, as sete habilidades e competências que o farmacêutico deve ter, detalha que este profissional é importante e necessário desde das prestações do bom serviço de atendimento ao paciente, como no compartilhamento de experiências, habilidades e do saber, percebe-se é responsável pela tomadas de decisões, seguindo o melhor caminho, seja ela com relações de custo de medicamentos, equipamentos e também pelo serviço do melhor tratamento de acordo com cada Paciente (CRFSP, 2021).

O comunicador procura demonstrar conhecimento e confiança para oferecer um bom atendimento aos enfermos quanto para conviver em um espaço de harmonia com os demais profissionais (CRFSP, 2021).

Conforme visto, esse profissional assume responsabilidades e lidera equipes sendo responsáveis pelos pacientes e das demais pessoas dentro do ambiente de trabalho, responsável por escolha dentro desse ambiente para que seja possível fazer um bom trabalho e auxílio aos que mais precisam (CRFSP, 2021). Gerencia com responsabilidade e consciência as escolhas e os estoques de mercadorias, com a melhor qualidade, administra os aspectos financeiros e situação de cada Paciente (CRFSP, 2021).

Como mostra o quadro 2, o farmacêutico precisa estar em constante evolução, buscando novos conhecimentos, vivenciando e que compartilham novas experiências, esse profissional tem competência de desenvolver pesquisas e novos estudos que contribuem para o avanço da área e em consequência disso, da sociedade (CRFSP, 2021).

Entende-se que, é possível identificar o papel como gestor, professor que ensina e que aprende, dividindo diversas experiências e momentos, conhecimentos, e que ofereçam treinamentos para diversos profissionais, afim de melhorar e preparar novos profissionais para a área do trabalho (CRFSP, 2021).

4. A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Em 1990 foi estabelecida a atenção farmacêutica, que objetivou garantir o bem-estar do paciente, o que remete ao uso racional de medicamentos para que seja diminuído ou mesmo evitado os efeitos adversos. Nessa linha de raciocínio o profissional farmacêutico deve se juntar à equipe multiprofissional de saúde, investindo todo o conhecimento para promover a saúde dentro de uma estratégia de otimização de recursos e diminuição de custos que repercutem o tratamento farmacológico e internações (SILVA; OMURA, 2005).

Conforme os resultados dessa etapa, o farmacêutico integra uma equipe multidisciplinar no tratamento do câncer, juntamente com médico, enfermeiro,

fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista e o assistente social. O papel do farmacêutico é diante desse tratamento é muito significativo e amplo que não atua somente na preparação de medicamentos quimioterápicos para os pacientes, mas, que, atuam no planejamento de estratégias para promover um tratamento mais seguro e eficiente.

Lara (2009) considera a ação do farmacêutico na oncologia significativamente importante para a manipulação adequada de quimioterápicos, e precisa ser feita em espaço físico de trabalho ajustado às portarias vigentes, formando toda uma cadeia de funcionamento do atendimento, que envolve gerenciamento de resíduos, fornecedores qualificados, adequada gestão de estoque, de modo que ele possa acompanhar as prescrições e queixas técnicas, com preciso conhecimento dos fármacos utilizados, de modo que possa responder rapidamente a possíveis reações adversas, estabilidade, tempo de infusão e armazenamento.

Desde 1990, o profissional farmacêutico vem obtendo maior espaço de ação na área da oncologia, depois que o Conselho Federal de Farmácia definiu que é uma atribuição privativa do farmacêutico exercer atividade de manipulação de drogas antineoplásicas e similares para tratamento de pacientes, havendo ainda outras atribuições relacionadas a essa atividade (BRASIL, 2012).

Escobar (2010, p.1-2) afirma que:

A atuação do farmacêutico em oncologia é uma realidade presente em praticamente todos os serviços de quimioterapia do Brasil. Embora tenha iniciado sua atuação exclusivamente nas atividades de manipulação e gerenciamento de quimioterápicos, tornou-se peça fundamental para a garantia da qualidade dos procedimentos.

O farmacêutico além de trabalhar e atuar nas partes de atividades de manipulação e gerenciamento de quimioterápicos, em Oncologia o farmacêutico está presente em todos os serviços de quimioterapia, sobretudo, com o passar dos anos se tornou uma peça chave na garantia de qualidades dos procedimentos para que os pacientes prossiga em seu tratamento de maneira mais eficaz e segura seu tratamento.

Segundo Almeida (2004, p. 358), “o aconselhamento do paciente em regime de quimioterapia deve ser precedido de todas as informações necessárias para garantir a adesão ao tratamento, além de desenvolver a confiança entre o paciente e o farmacêutico”.

O trabalho do farmacêutico é abrangente, e não está associada apenas com manipulações de medicamentos ou que trabalham como balconistas em drogarias. No tratamento do câncer, o farmacêutico atua em diversas atribuições no processo da utilização de medicamentos. O farmacêutico não atua apenas na entrega dos medicamentos adequados e com qualidade de prazo certo, mas, trabalha auxiliando os pacientes oncológicos nos resultados de seus tratamentos, e que ofereça segurança para que nenhum paciente sofra danos causados por aplicação incorretas das medicações (COUTO, 2015?).

O farmacêutico oncológico é o responsável na busca pelo melhor tratamento ao paciente, participa na escolha dos medicamentos corretos e necessários, para que não ocorra problemas no decorrer do tratamento além de, acompanhar o paciente no tratamento para que alcancem o melhor resultado possível e confiável (FERRACINI, FILHO, 2021).

Para Lobato (*et al*, 2019), O farmacêutico em oncologia participa desde da seleção e preservação dos medicamentos, como da escolha das medicações corretas e mais adequadas para cada situação, afim de fazer os procedimentos corretos para minimizar os erros vindos de medicamentos e de seus efeitos adversos. Assim, para Couto (2015?), que os farmacêuticos tem responsabilidade de acompanhar Pacientes ambulatoriais com câncer, ou seja, aqueles que fazem uso de procedimentos como quimioterapia de uso oral, em casa, sem necessidade de fazer na instituição.

Para Lobato (*et al*, 2019), O farmacêutico em oncologia participa desde da seleção e preservação dos medicamentos, como da escolha das medicações corretas e mais adequadas para cada situação, afim de fazer os procedimentos corretos para minimizar os erros vindos de medicamentos e de seus efeitos adversos. A aplicação de um sistema multidisciplinar de prevenção de erros apresenta importância social e econômica. Ainda, contribui na redução dos gastos sanitários diretos devido à diminuição das complicações e dos tratamentos, na redução do consumo de citostáticos, por um melhor aproveitamento destes em diferentes esquemas de quimioterapia, entre outros (STEPHANI, *et al*, 2019).

Segundo o (ALBUQUERQUE. Et al. 2012), “O farmacêutico tem importante papel neste sistema para estabelecer limites máximos de dose de medicamentos, tempo de infusão, programa de administração; padronizar formulário de prescrição e seu vocabulário e educar pacientes e seus familiares”.

4.1 O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO:

Conforme os resultados dessa etapa, o farmacêutico integra uma equipe multidisciplinar no tratamento com o câncer, juntamente com médico, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista e o assistente social, O farmacêutico também pode contribuir com a equipe multidisciplinar no processo de comunicação, fornecendo informações sobre farmacocinética, farmacodinâmica, doses usuais, formas e vias de administração, doses máximas, toxicidade acumulativa, incompatibilidades físicas e químicas com outras drogas e estabilidade de medicamentos (IMP, 2021).

Segundo o IMP (2021), O papel do farmacêutico é diante desse tratamento é muito significativo e amplo. O farmacêutico auxilia as mulheres na prevenção do Câncer de colo do útero, reforçando a importância da realização do exame Papanicolau, por meio do seu conhecimento e experiência, utiliza-se o diálogo para convencer da necessidade do exame para a saúde.

O Farmacêutico tem um papel importante de avaliar a segurança dos laboratórios que produzem os medicamentos usados nos tratamentos do câncer por meio de uma avaliação técnica e responsável para avaliar as boas práticas de segurança, se ela está ou não adequada para atuar nesse meio (SAÚDE BRASIL, 2017).

O papel fundamental do farmacêutico diante do tratamento dessa doença é a responsabilidade de informar a necessidade do uso de preservativos que previne as doenças sexualmente transmissíveis, incluindo a infecção do HPV, Orienta que o HPV tem seus riscos, e perigo para a saúde, que possui alta afinidade pela mucosa, incluindo a oral que pode ser acometida por meio do sexo oral (INCA, 2021).

Verificou-se que o farmacêutico avalia os problemas de saúde de cada paciente, e na escolha do melhor medicamento a ser utilizado, possuindo competência e conhecimento, utilizando tratamento holístico, sem acometer a saúde e o tratamento da enferma.

Com isso, o farmacêutico participa do processo que envolve a manipulação dos medicamentos que são utilizados, mantendo a qualidade, evitando problemas com

os pacientes, principalmente aos que possuem qualquer tipo de alergia e que possuem sintomas oferecendo ao Paciente a segurança necessária (BRASIL, SAÚDE 2017).

É o farmacêutico o responsável das aquisições dos medicamentos e do preparo antes de cada etapa da quimioterapia e de outros tratamentos do câncer, faz a análise com conhecimentos técnicos, da prescrição médica, onde faz as análises dos medicamentos e produtos de saúde, suas doses, dados dos pacientes, e que caso não tenha nenhum problema ou intervenção, essa prescrição seja enviada a equipe da enfermagem, para sua respectiva aplicação (ADES; RENNÓ, 2015).

4.2 A ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO DO CCU:

O Farmacêutico em oncologia desenvolve variadas funções e responsabilidades a partir de uma série de atitudes, compromissos, funções, conhecimentos e comportamentos que tem como objetivo alcançar os melhores resultados para a saúde do paciente e conseqüentemente a qualidade de vida do mesmo (BRASIL, SAÚDE, 2017).

A atenção farmacêutica faz parte ou é uma atividade pertencente a assistência farmacêutica, a assistência farmacêutica é desenvolvida a partir de funções voltadas ao uso de forma racional de medicamentos. No, entanto, na atenção farmacêutica é desenvolvido o trabalho de controle de uso dos medicamentos com competências e habilidades precisas, realiza orientações sobre o uso dos medicamentos, seus efeitos colaterais e aos cuidados de segurança que garantem a saúde do paciente.

O Farmacêutico atua na atenção farmacêutica através da: Seleção e padronização de medicamentos materiais: o farmacêutico, ao conhecer efetivamente os protocolos terapêuticos e de suporte na terapia antineoplásicas, tem responsabilidade de selecionar os medicamentos e produtos farmacêuticos que estejam de acordo com as exigências legais, investiga se está tudo certo com cumprimento das boas práticas de fabricação pelo fornecedor (BRASIL, SAÚDE 2017).

Auditorias internas: estrutura da área de preparo de quimioterapia, estocagem de medicamentos e manutenção preventiva de equipamentos, de acordo com as necessidades operacionais e normas estabelecidas pela legislação vigente. Informação sobre medicamentos: O farmacêutico tem como função a avaliação dos medicamentos, veiculando informação isenta e segura, de fontes confiáveis, contribuindo para a qualidade e segurança dos produtos fornecidos. O farmacêutico deve fornecer aos membros da equipe multidisciplinar informações sobre farmacocinética, farmacodinâmica, doses usuais, formas e vias de administração, doses máximas, toxicidade acumulativa, incompatibilidades físicas e químicas com outras drogas e estabilidade de medicamentos (BRASIL, SAÚDE, 2017).

Fármaco vigilância hospitalar: O Farmacêutico atua na investigação da utilização dos medicamentos pelos pacientes hospitalizados, que tem colaborado muito com a detecção e identificação de reações adversas dos medicamentos, como consequentemente seus riscos para a saúde do enfermo, bem como realizar medidas na qual possa ser intervir e prevenir para manter a qualidade do auxílio de cuidados aos doentes, ajudando na significativa melhora nos custos da instituição (BRASIL, SAÚDE, 2017).

Manipulação dos agentes antineoplásicas: o farmacêutico na atividade de quimioterapia nos estabelecimentos de saúde, seleciona, adquire, armazena e padroniza os componentes necessários ao preparo dos antineoplásicas. Com a participação do farmacêutico na utilização de ferramentas e processos na análise da prescrição médica, a terapia antineoplásicas tornou-se mais segura para o paciente. O farmacêutico pode fazer também a orientação de alta, tirando dúvidas que o paciente possa ter em relação aos medicamentos e como devem ser utilizados em casa (BRASIL, SAÚDE, 2017).

Educação continuada e participação em comissões institucionais: O farmacêutico precisa estar em constante evolução e atualizado para possa evoluir profissionalmente, buscando novos conhecimentos, Fazer parte de comissões de ensino e pesquisa ajuda a interagir com a equipe multidisciplinar trocando experiências e agregando valor a sua atuação. Esse profissional tem competência de desenvolver pesquisas e novos estudos que contribuem para o avanço da área, Os farmacêuticos que hoje estão inseridos no universo da oncologia são profissionais que

podem contribuir efetivamente com a segurança do tratamento, bem como com a promoção e qualidade de vida do paciente (BRASIL, SAÚDE, 2017).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da problemática proposta, o câncer de colo do útero estar entre as prioridades do sistema público de saúde, foi importante realizar o estudo sobre a importância do trabalho desenvolvido pelo farmacêutico no tratamento do câncer de colo do útero, a pesquisa nos proporcionou observar que o farmacêutico possui um papel fundamental no tratamento dessa patologia.

Através desse estudo, foi possível perceber que para cuidar de um paciente oncológico, incluindo o enfermo com câncer de colo do útero, o Farmacêutico não atua sozinho, ele atua junto com uma equipe multidisciplinar, com vários outros profissionais, que quando atuam juntos, com sintonia, responsabilidade, oferecem o melhor tratamento a esses doentes, sem contar a oferta da melhor segurança no tratamento, sem prejudicar a saúde dos pacientes.

Por meio das análises feitas, foi possível concluir que o farmacêutico é importante no combate dessa doença, através da sua orientação que ele realiza com cada uma de suas pacientes, reforçando a necessidade de fazer o exame Papanicolau, e de uso de preservativos que evitam a transmissão do HPV, por meio dele que o câncer de colo do útero é causado.

Contudo, o farmacêutico, a partir desse estudo tem um papel fundamental no tratamento do câncer, através do preparo dos medicamentos corretos, de acordo com cada tratamento e de cada Paciente, verificando as doses certas para que não haja nada de errado no tratamento, assim, quando todos esses processos estiverem apropriado sem nenhuma irregularidade, o farmacêutico transfere a prescrição médica, para a equipe multidisciplinar, no caso os profissionais da enfermagem para realizarem o processo de aplicação. Por meio disso, foi possível atingir os objetivos específicos, e a análise dessas informações proporcionou o melhor engajamento a respeito da importância do farmacêutico no tratamento do câncer de colo do útero. Com isso, o estudo foi de extrema importância para o entendimento e compreensão do papel fundamental do farmacêutico frente ao tratamento do câncer de colo do útero, de suas boas práticas, da necessidade da participação com a equipe multidisciplinar, como também das suas principais atividades desenvolvidas no tratamento oncológico,

com competência, conhecimento e responsabilidade, e é um dos profissionais importantes na área da saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Chamhum Ricardo José. **Farmacêuticos em oncologia. Uma nova realidade**. São Paulo: Atheneu, 2004.
- ANDRADE MF, ANDRADE RCG, SANTOS V. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. **Rev. Bras. Cienc. Farm.** 2014; 40(4):471-479.
- AYRES, A. R. G.; SILVA, G. A. Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, vol. 44, n. 5, p. 963- 74, 2010.
- AZEVEDO, R. S.; SILVA, K. C. N. **Atlas de Citologia Ginecológica**. Brasília, 2013.
- BELL, JS, et al. Drug-related problems in the community setting: pharmacists' findings and recommendations for people with mental illnesses. *Clin Drug Investig* 2006; 26(7):415-425.
- BITTENCOURT, S.M. Florianópolis. **Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Programa Saúde da Mulher**. F 66 Protocolo de atenção integral a saúde da mulher. / Secretaria Municipal de Saúde. Tubarão: Ed. Copiart, 2010.
- BRASIL. Resolução do Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Superior nº 2, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. *Diário Oficial da União* 2002; 4 de mar.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev). **Falando sobre câncer do colo do útero**. – Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002 59 págs.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e de mama**. Brasília, 2006.
- _____. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 565 de 6 de dezembro de 2012. Dá nova redação aos artigos 1º, 2º e 3º da Resolução/CFF nº 288 de 21 de março de 1996. D.O.U.2012.
- _____. Instituto Nacional do Câncer (INCA). 2012. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>. Acessado em: out. 2020.
- CAETANO, R. et al. Custo-efetividade no diagnóstico precoce do câncer de colo uterino no Brasil. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 99-118, 2006.
- DUARTE, S.J.H. MATOS, K.F. OLIVEIRA, P.J.M. MATSUMOTO, A.H. MORITA, L.H.M. Fatores de Risco Para Câncer Cervical em Mulheres Assistidas Por Uma Equipe de Saúde da Família em Cuiabá, MT, Brasil. **Ciencia Y Enfermeria XVII** (1), 2011.

ESCOBAR, Graziela. Um novo modelo para a oncologia. Newsletter científico do Centro de Combate ao câncer, São Paulo, ed.1 n. 01 p. 1-2, janeiro 2010.

FERREIRA, M.L.S.M. Motivos que influenciam a não-realização do exame Papanicolau segundo a percepção de mulheres. **Esc. Ana Nery Rev. Enferm.** v 13, n. 2, abr./jun. Rio de Janeiro, 2009.

GASTELURRUTIA MA, et al. Facilitators for practice change in Spanish community pharmacy. **Pharm World Sci** 2009; 31:32-39.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. INCA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro: INCA, 2011.

JORGE, Roberta Jeane Bezerra Jorge, *et al.* Exame Papanicolau: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(5):2443-2451, 2011.

LARA, Fernanda Costa. O papel da farmácia no âmbito hospitalar: desenvolvimento da assistência farmacêutica oncológica. Rio de Janeiro, 2009.

LIZER MH, et al. The impact of a pharmacist assisted clinic upon medication adherence and quality of life in mental health patients. **Pharmacy Practice** 2011; 9(3):122-127.

LUCCHETTA RC, MASTROIANNI PC. Intervenções farmacêuticas na atenção à saúde mental: uma revisão. *Rev Ciênc Farm Básica Apl.* 2012; 33(2):165-169. Marin N, organizadora. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais.** Rio de Janeiro: OPAS, OMS; 2003.

MARTINS, L. F. L; THULER, L. C. S; VALENTE, J. G. Cobertura do exame Papanicolau no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 27, n. 8, p. 485 – 492, 2005.

Instituto Nacional de Câncer. José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2016: **incidência de câncer no Brasil**/Instituto Nacional de Câncer – Rio de Janeiro: INCA, 2015.

MELO, S.C.C.S. PRATES, L. CARVALHO, M.D.B. MARCON, S.S. PELLOSO, S.M. Alterações Citopatológicas e Fatores de Risco Para a Ocorrência do Câncer de Colo Uterino. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS) 2009 dez; 30(4): 602-

MENDONÇA, Vilma Guimarães de et al. Mortalidade por câncer do colo do útero: características sociodemográficas das mulheres residentes na cidade de Recife, Pernambuco. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** vol.30 no.5 Rio de Janeiro May 2008.

OLIBONI. L. S; CAMARGO A L: **Validação da Prescrição Oncológica**: O papel do farmacêutico na prevenção de erros de medicação; Rev HCPA 2009;29(2):147152.

ROBBINS, S.L; COTRAN, R.S; KUMAR, V. **Patologia estrutural e funcional**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996.

SAÚDE BRASIL. **Combatendo o câncer: fundamentos em oncologia e o papel do farmacêutico**. Disponível em:

<http://saudebrasilnet.com.br/sistema/Fotos/19122016101850.pdf>. Acesso em out 2020.

SILVA, P.H, OMURA, C.M. Utilização da risoterapia durante a hospitalização:um tema sério e eficaz. **Rev Enferm. UNISA**. v.6, p.70-73, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2. ed. Geneva: WHO, 2002.

MULTARI, allan denis. **A importância do farmacêutico na equipe multidisciplinar no tratamento contra o câncer**. Oncocenter, disponível em: <https://oncocentersaj.com.br/a-importancia-do-farmaceutico-na-equipemultidisciplinar-do-tratamento-contr-o-cancer>. Acesso em: 18/08/2021.

TESCAROLLO, Irá Lúcia, et al. **Farmácia e promoção da Saúde 3**. Vol 3. Atena, 2020.

CRFSP, conselho regional de farmácia do estado de são Paulo. **Farmacêutico sete estrelas**. Disponível em: <http://portal.crfsp.org.br/99-geral/geral/2518farmaceuticosete-estrelas.html>, Acessado em: 22/08/2021

SAÚDE BRASIL, Farmácia **E Oncologia**, Disponível em:www.saudebrasilnet.com.br, Acesso em: 23/08/2021

IMP, Instituto Mário Penna. **Infarma e a atuação na prevenção do câncer de colo do útero**, Disponível em: <https://mariopenna.org.br/infarma-e-a-atuacao-na-prevencao-do-cancer-de-colo-do-utero/>, acesso em: 15/06/2021

LOBATO, Ic, et al. **Cuidados Farmacêutico no tratamento oncológico**: Uma revisão integrativa da literatura. Centro Universitário Una, Bom Despacho, Minas Gerais - Brasil, 2019.

ADES; RENNÓ. **Entenda o papel fundamental do farmacêutico no tratamento do câncer**, disponível em : <https://drfelipeades.com/2015/10/18/entenda-o-papel-fundamental-do-farmaceutico-no-tratamento-contr-o-cancer/>, acesso em: 18/08/2021

ALBUQUERQUE, et al. **Farmácia e promoção da Saúde**, Ponta Grossa, Paraná – Brasil. Atena, 2020.

IVOC, **Instituto vencer o câncer**. Tipos de câncer/ Câncer do colo uterino, disponível em: <https://vencerocancer.org.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-uterino/cancer-de-colo-do-utero-diagnostico/>, acessado em: 20/08/2021

STEPHANI, et al. **Farmácia e Promoção da Saúde**. Ponta grossa, Paraná – Brasil. Atena, 2020.

COUTO, Dulce. **Os múltiplos papéis do farmacêutico na atenção oncológica, residência multidisciplinar em Oncologia**, Inca, disponível em: [https:// www.inca.gov.br](https://www.inca.gov.br), acesso em: 19/08/2021

INCA. **Instituto nacional de câncer**. Câncer do colo do útero. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero#:~:text=A%20preven%C3%A7%C3%A3o%20prim%C3%A1ria%20do%20c%C3%A2ncer,na%20pele%20da%20regi%C3%A3o%20anogenital,acesso em: 18/08/2021>

INCA. **Instituto nacional de câncer**. Câncer do colo do útero- versão para profissionais de saúde, Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero/profissional-de-saude>, acesso em: 19/08/2021