

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO**

**DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – PPG-GAFAR**

**BOLETIM INFORMATIVO**

**IMPORTÂNCIA DOS SERVIÇOS  
FARMACÊUTICOS NA ALTA EM CUIDADOS  
PALIATIVOS ONCOLÓGICOS**

---

Luciana Favoreto Vieira Mattos, Ana Rosa Navegantes de Sousa, Jessica  
Fernanda Teixeira, Maria Fernandes Costa, Selma Rodrigues de Castilho

**NITERÓI**  
**2023**

### **Apresentação:**

Nas últimas décadas, o Brasil tem vivido um processo de transição social, econômica, epidemiológica e de saúde, com consequente envelhecimento da população e queda da mortalidade. Além do crescimento do número de idosos, é possível observar o aumento da incidência e da prevalência do câncer, assim como de outras doenças crônicas não transmissíveis (SILVA et al., 2014).

Os pacientes com câncer avançado são normalmente polissintomáticos e o controle adequado desses sintomas advindos da doença ou de seus tratamentos é estratégia fundamental nos cuidados paliativos. O plano de controle de sintomas deve ser individualizado, baseado nas necessidades de cada paciente (ZOCCOLI, 2019).

A utilização de medicamentos está fundamentalmente pautada no sofrimento físico dos pacientes em decorrência da progressão da doença, manifestada por meio de distintas caracterizações da dor física, levando ao comprometimento social, emocional e, sobretudo, limitando o indivíduo no exercício de suas atividades. Para cuidar adequadamente desse perfil de pacientes, intervindo e resolvendo cada um dos problemas físicos, espirituais ou da esfera psicossocial de uma maneira personalizada, necessita-se de domínio do conhecimento específico de cada uma das áreas, a fim de garantir que as necessidades de cada paciente sejam supridas. Como componentes da equipe interdisciplinar, além da presença do paciente e seus familiares, são integrantes: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, capelães (religiosos), fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, fonoaudiólogos e voluntários (CREMESP, 2008).

O farmacêutico clínico, em conjunto com a equipe interdisciplinar, busca promover alívio e conforto aos pacientes sob cuidados paliativos oncológicos voltado às demandas do tratamento farmacológico do paciente (BRICOLA, 2009). Esse boletim apresenta algumas possibilidades de contribuição do profissional farmacêutico na equipe multidisciplinar da alta em cuidados paliativos oncológicos.

## **Desenvolvimento:**

### **ALTA HOSPITALAR E O USO DE MEDICAMENTOS**

O momento da alta hospitalar é considerado crítico para os pacientes e cuidadores, uma vez que a internação pode acarretar alterações significativas na farmacoterapia devido à substituição ou suspensão dos medicamentos usados. Essas modificações, aliadas à falta de informação, podem originar no domicílio uma série de problemas relacionados ao uso de medicamentos. Dessa forma, deve-se levar em consideração a importância da compreensão do esquema posológico pelo paciente e seus cuidadores. (ANDERSON et al., 2013).

Na alta hospitalar o paciente deve receber uma prescrição com todos os medicamentos necessários para a continuidade do tratamento em domicílio, sendo recomendável a participação do farmacêutico nesse processo para contribuir com as orientações e com o uso seguro e racional dos medicamentos prescritos (BRASIL, 2013).

Dessa forma, a atuação efetiva de vários profissionais em conjunto, pode contribuir para a qualidade do cuidado no momento da transição e reduzir o número de reinternações (ARBAJE et al., 2010).

Estudos mostram que 60% dos erros relacionados aos medicamentos ocorrem durante a transição de nível de assistência à saúde, principalmente em prescrições médicas feitas na internação e na alta hospitalar. Isso se deve, em parte, à deficiência na comunicação entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, pacientes e cuidadores (KETCHUN; GRASS; PADWOJSKI, 2005), o que ressalta a relevância da atuação do farmacêutico clínico nesse momento.

### **CUIDADO PALIATIVO, USO DE MEDICAMENTOS E O FARMACÊUTICO CLÍNICO**

A OMS, em 2018, atualizou o conceito de cuidados paliativos, passando a defini-lo como:

Uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) e de suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças com risco de vida. Previne

e alivia o sofrimento por meio da identificação precoce, da avaliação e do tratamento corretos da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais (PEREIRA; REYS, 2021).

Dentre os princípios dos cuidados paliativos estão: a promoção do alívio da dor e de outros sintomas, a abordagem multiprofissional com foco nas necessidades dos pacientes e seus familiares e o início do acompanhamento por essa equipe de forma mais precoce possível, preferencialmente próximo ao diagnóstico (MATSUMOTO, 2012).

Bakitas e colaboradores (2017) e Ferrell e colaboradores (2017) demonstraram que os benefícios da atuação estruturada de uma equipe multidisciplinar de cuidados paliativos, concomitante ao tratamento oncológico ativo, é o padrão de atendimento recomendado para qualquer paciente com câncer avançado, contribuindo para melhora na qualidade de vida, no controle de sintomas, no humor, diminuindo ansiedade e depressão, além de em alguns casos aumentar a sobrevida.

O câncer avançado é geralmente caracterizado por vários sintomas, e para seu manejo correto é importante a identificação da causa do problema, respeitando a individualidade do paciente. Pelo caráter multidimensional dos sintomas, são necessárias a utilização dos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos e, nesse contexto, o trabalho integrado desempenhado por uma equipe interdisciplinar é fundamental (YATES, 2017).

O cuidado farmacêutico se caracteriza pela prática da prestação de diferentes serviços farmacêuticos ao paciente, à família e à comunidade por meio de uma ação integrada com a equipe multiprofissional de saúde (SBFC, 2019). Esses serviços, que englobam, o acompanhamento farmacoterapêutico, a conciliação terapêutica e a revisão da farmacoterapia, por exemplo, caracterizam-se por um conjunto de atividades específicas de natureza técnica, cuja realização encontra embasamento legal na resolução nº 585 elaborada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) no ano de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do profissional farmacêutico e define os direitos e responsabilidades que concernem à sua área de atuação (CFF, 2013).

Ao farmacêutico cabe, essencialmente, garantir que a terapia medicamentosa de cada paciente seja indicada e executada de forma correta para que seus problemas de saúde sejam devidamente tratados, que os medicamentos prescritos sejam seguros e eficazes, e

que o paciente seja capaz de utilizá-los de forma adequada (CIPOLE; STRAND; MORLEY, 2012).

A American Society of Health-Systems Pharmacists (ASHP) publicou diretriz sobre o papel do farmacêutico na provisão dos cuidados paliativos. O quadro 1 apresenta algumas das ações preconizadas por essa sociedade., as quais estão descritas no documento ASHP Guidelines on the Pharmacist's Role in Palliative and Hospice Care. (ASHP, 2016).

Atividades da prática farmacêutica em cuidados paliativos, segundo ASHP

- Atuar como membro da equipe interdisciplinar, contribuindo com isso no plano de cuidados do paciente;
- Realizar a revisão da farmacoterapia com o intuito de identificar e resolver os problemas relacionados aos medicamentos;
- Colaborar nos processos das transições do cuidado (hospital-casa, casa-hospital);
- Executar o serviço de conciliação medicamentosa, gerenciar e melhorar o uso dos medicamentos em diversos cenários do atendimento ao paciente;
- Sugerir vias alternativas de administração dos medicamentos, quando as tradicionais são inviáveis;
- Realizar conversões equianalgésicas dos opioides;
- Educar pacientes, familiares e cuidadores para que sejam capazes de entender as orientações relacionadas aos medicamentos com objetivo de melhorar a adesão.

Fonte: ASHP, 2016

Estudo realizado em hospital de ensino de Amsterdã, no qual 90% dos pacientes encaminhados à equipe paliativa eram oncológicos, registrou a ocorrência de intervenções farmacêuticas em 76% dos pacientes acompanhados por um período de 13 meses pela equipe de cuidados paliativos, demonstrando dessa forma que a inclusão do

farmacêutico na equipe multidisciplinar foi benéfica e contribuiu para otimização do plano de cuidados desses pacientes (Crul e Oosterhof, 2020).

Barbosa e colaboradores (2020) mostraram que a dor foi o sintoma que mais afetou os pacientes em cuidados paliativos oncológicos, seguida da constipação, fadiga, alteração emocional, insônia, náusea, dispneia e falta de apetite.

Considerando que a dor é um dos sintomas mais prevalentes nesse perfil de pacientes, o uso de opioides torna-se fundamental para alívio e conforto nessa fase da doença. A informação com relação ao benefício desse tipo de medicamento, em relação ao uso adequado, bem como o esclarecimento de que a morfina não abrevia a vida, não causa dependência física nem psíquica aos pacientes, vêm sendo trabalhados, inclusive pelo profissional farmacêutico, no ato da dispensação (BRICOLA, 2012).

Aspecto relevante também são os eventos adversos relacionados aos medicamentos, que podem resultar em aumento dos atendimentos nas unidades de pronto atendimento e readmissão hospitalar (MARQUES; ROMANO-LIEBER, 2014). A conciliação medicamentosa é uma estratégia globalmente reconhecida para contribuir com a segurança do paciente, sendo definida pelo Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos no Canadá como um processo formal no qual os profissionais de saúde trabalham em parceria com pacientes e familiares para garantir a correta informação sobre os medicamentos em uso nas transições de cuidado (ISPM CANADA, 2020). Essa atividade permite identificar discrepâncias não intencionais que caracterizam -se como erros de medicamentos, sendo considerada uma ferramenta efetiva na prevenção dos erros de natureza evitável (TEIXEIRA, et al., 2012).

Cua e Kripalani (2008) recomendam que no momento da alta haja destaque para as alterações no regime farmacoterapêutico, identificadas pelo processo de conciliação medicamentosa. Inclusões, exclusões ou alterações na dose em relação ao tratamento utilizado pelo paciente antes da hospitalização devem ser sinalizadas.

Lee e colaboradores (2019), em um serviço com a conciliação medicamentosa liderada por farmacêuticos, identificaram que houve redução das discrepâncias em 54% e aumento das alterações documentadas, o que consideram que tenha contribuído para a melhora do planejamento da alta hospitalar.

Na Dinamarca, em estudo que envolveu 313 pacientes polimedicados acompanhados no momento da alta, foram identificados 715 problemas relacionados aos medicamentos, com mais de três quartos tendo requerido algum tipo de ajuste (DUEDAHL et al., 2018). Caso esses problemas não fossem abordados na alta poderiam comprometer a segurança do paciente.

Em revisão integrativa, Teixeira e colaboradores (2012) observaram que as parcerias interdisciplinares com participação ativa do paciente, a implementação da conciliação medicamentosa, a garantia do entendimento das informações passadas ao paciente, familiar e/ou cuidador, dentre outras, são aspectos fundamentais para efetividade no processo de alta hospitalar.

Em revisão da literatura sobre os cuidados farmacêuticos ao paciente oncológico, Mattos e colaboradores (2023) observaram que o principal serviço abordado pelos estudos foi o de conciliação medicamentosa, além de outras ações importantes para segurança e orientação ao paciente (Quadro 2). De uma forma geral, os desfechos dos estudos apoiaram a participação do farmacêutico na alta junto aos pacientes e à equipe.

Todos estes aspectos se aplicam à alta hospitalar no cuidado paliativo, corroborando a relevância das ações propostas pela ASHP para a atuação do farmacêutico no cuidado paliativo e da inserção do profissional farmacêutico na equipe interdisciplinar..

**PPG**  
**GAFAR**

Quadro 1: Atividades realizadas pelo farmacêutico na alta e desfechos obtidos.

| Referência                     | Resultados relacionados (atividades realizadas na alta hospitalar pelo farmacêutico)   | Desfechos   |
|--------------------------------|--|---|
| Bates JS. et al., 2016         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conciliação medicamentosa na alta hospitalar e identificação dos problemas relacionados aos medicamentos,</li> <li>- Orientação do paciente,</li> <li>- Participação na equipe multidisciplinar.</li> </ul>   | Os resultados apoiam o desenvolvimento da prática centrada no paciente, representando uma oportunidade para educação, Integração dos alunos de farmácia nas funções clínicas, Expansão dos serviços de atendimento farmacêutico com melhora dos resultados clínicos.                              |
| Deliens C. et al., 2016        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atualização do prontuário na alta com as modificações do tratamento realizadas durante a internação,</li> <li>- Elaboração de uma tabela com o resumo do tratamento e recomendações para fornecimento e orientação aos pacientes e seus familiares.</li> <li>- Identificação dos medicamentos potencialmente inapropriados.</li> </ul>  | Os resultados demonstraram que o número de problemas envolvendo medicamentos é menor na alta do que na admissão quando se tem a presença de um farmacêutico clínico, mostrando a importância do cuidado durante todo acompanhamento do paciente, principalmente nos pontos críticos de transição. |
| Duffy AP. et al., 2018         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conciliação medicamentosa e revisão das prescrições na alta hospitalar com identificação das discrepâncias e intervenções farmacêuticas,</li> <li>- Comunicação com a equipe multiprofissional,</li> <li>- Entrega dos medicamentos prescritos na alta à beira do leito.</li> </ul>   | Os resultados apoiam as intervenções dos farmacêuticos na alta hospitalar dos pacientes oncológicos sob cuidados paliativos, Demonstrou uma melhoria da condição do paciente para receber alta na percepção dos médicos.  |
| Gorreja F. et al., 2017        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Na alta o farmacêutico verificou a inclusão dos medicamentos utilizados pelo paciente antes da internação, bem como os prescritos pelo oncologista durante o período de internação vigente, realizando a conciliação medicamentosa.</li> </ul>  | Conciliação medicamentosa reduz erros nas fases críticas de transição do paciente (como é a alta hospitalar), e ressalta a importância de um acompanhamento clínico contínuo.   |
| Marr DT. et al., 2018          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conciliação medicamentosa na alta,</li> <li>- Educação do paciente, buscando a compreensão do plano da farmacoterapia,</li> <li>- Coordenação da entrega dos medicamentos na alta.</li> </ul>   | Demonstrou a implementação bem-sucedida do modelo, que afetou positivamente os resultados organizacionais, financeiros, e no cuidado aos pacientes.   |
| Martinbiancho JK. et al., 2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conciliação medicamentosa na alta hospitalar para identificação e resolução de discrepâncias,</li> <li>- Planejamento e orientação da alta hospitalar em linhas de atendimento prioritárias e / ou de acordo com a necessidade do paciente,</li> <li>- Avaliação do acesso aos medicamentos prescritos na alta,</li> <li>- Fornecimento de informações de segurança para medicamentos dispensados para uso domiciliar.</li> </ul> | Os resultados reforçam a necessidade de que estudos futuros busquem o desenvolvimento do planejamento específico para diferentes especialidades ou áreas de cuidado, considerando as características e o perfil de cada grupo de pacientes.   |
| Walker SA. et al., 2014        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aconselhamento na alta</li> <li>- Relata as barreiras para implantação desse serviço.</li> </ul>  | Forneceu dados objetivos sobre as dificuldades e restrições de tempo associadas ao aconselhamento de alta dos medicamentos por farmacêuticos, trazendo consciência para os desafios que existem para implantação dessa atividade.   |

### Referências Bibliográficas:

AMERICAN SOCIETY OF HEALTH-SYSTEM PHARMACISTS (ASHP). ASHP guidelines on the pharmacist's role in palliative and hospice care. Am J Health-Syst Pharm, 73:1351–67, 2016.

ANDERSON, SL. et al. Implementation of a Clinical Pharmacy Specialist-Managed Telephonic Hospital Discharge Follow-Up Program in a Patient-Centered Medical Home. Population Health Management, 2013.

ARBAJE, AL. et al. The geriatric floating interdisciplinary transition team. J Am Geriatr Soc. 2010 Feb;58(2):364-70.

BAKITAS, M. A. et al. The TEAM Approach to Improving Oncology Outcomes by Incorporating Palliative Care in Practice. Journal of Oncology Practice, v. 13, n. 9, p. 557– 566, 2017. American Society of Clinical Oncology (ASCO).

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). FIOCRUZ E FHEMIG. Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos. 2013.

BRICOLA, Solange. Papel do farmacêutico clínico na equipe de Cuidados Paliativos. In Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 1ª. Edição, Rio de Janeiro: Diagraphic. 2009. 320 p.

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L.; MORLEY, P. Pharmaceutical care practice: the patientcentered approach to medication management. 3. ed. New York: McGraw Hill, 2012. 697 p.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CREMESP), Coordenação Institucional de Reinaldo Ayer de Oliveira. São Paulo; 2008. 689p

CUA, Y. M.; KRIPALANI, S. Medication use in the transition from hospital to home. Annals of Academy of Medicine, Singapore, Singapore, v. 37, n. 2, p. 136-141, 2008.

CRUL, M.; OOSTERHOOF, P.; The oncology pharmacist as part of the palliative treatment team. *Int J Pharm Pract.* 2020;28(1):92-96.

DUEDAHL, T. H. et al. Pharmacist-led interventions improve quality of medicine-related healthcare service at hospital discharge. *J Hosp Pharm*, v. 25, p. 40–45, 2018.

INSTITUTE FOR SAFE MEDICATION PRACTICES CANADA. ISMP Canada Medication Reconciliation Project. Disponível em: . Acesso em: 13/7/2020

KETCHUM, K., GRASS, C.A., PADWOJSKI, A. Medication reconciliation: verifying medication orders and clarifying discrepancies should be a standard practice. *American Journal of Nursing*; 105(1):78-85. 2005.

LEE, R.; et al. Evaluation of pharmacist intervention on discharge medication reconciliation. *Canadian Journal of Hospital Pharmacy*, v. 72, n. 2, p. 11–118, 2019.

MATSUMOTO, Dalva Yukie. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: *Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos*. 2ª. Edição, Rio de Janeiro. 2012.

MATTOS LFV, de SOUSA ARN, TEIXEIRA JF, COSTA MF, DE CASTILHO SR. The role of the pharmacist in the hospital discharge of cancer patients: an integrative review. *J Oncol Pharm Pract.* 2023 Jul;29(5):1196-1205

PEREIRA, Érika Aguiar Lara; REYS, Karine Zancanaro. Conceitos e Princípios. In: *Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos*. 3. Ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021. 624 p., cap. 1, p.3-4.

SILVA, M. S., et al. Risco de doenças crônicas não transmissíveis na população atendida em Programa de Educação Nutricional em Goiânia (GO), Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(5):1409-1418, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA CLÍNICA (SBFC). Origem da Farmácia Clínica no Brasil, seu desenvolvimento, conceitos relacionados e perspectivas. Documento de posição da SBFC. Brasília, 2019.

TEIXEIRA, J. P. D. DE S.; RODRIGUES, M. C. S.; MACHADO, V. B. [Patient education on drug treatment regimen in the process of hospital discharge: an integrative review]. Revista gaúcha de enfermagem / EENFUFGRS, v. 33, n. 2, p. 186–196, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (WHO). Palliative Care. Disponível em: .  
Acesso em: 13/11/2020.

YATES, P. Symptom Management and Palliative Care for Patients with Cancer. Nursing Clinics of North America, 1. mar. 2017. W.B. Saunders.

ZOCCOLI, T.LV. Desmistificando Cuidados Paliativos: Um Olhar Multidisciplinar, 2019. 356p.

**PPG**

**GAFAR**