



MARCELA MARIA ALVES DE SOUSA

**A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE
MULTIPROFISSIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO
LITERARIA**

QUIXERAMOBIM-CE

2022

Alves de Sousa, Marcela Maria

A importância do farmacêutico na equipe multiprofissional de cuidados paliativos: uma revisão literária /Marcela Maria Alves de Sousa. - 2022.16f.:

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. - Curso de FARMÁCIA. Orientação: Me. Flavio Damasceno Maia.

1. Profissional farmacêutico. 2. cuidados paliativos. 3. equipe multiprofissional.
Faculdade de Quixeramobim- UNIQ. Alves de Sousa, Marcela Maria.

RESUMO

O farmacêutico integrado a uma equipe multidisciplinar em cuidados paliativos tem como objetivo promover ao paciente uma terapia medicamentosa de fácil adesão, levando em conta diversos aspectos clínicos e em outras especialidades. Promover o uso racional e seguro de medicamento, através de suas ferramentas básicas para que o tratamento individualizado seja eficiente e eficaz. O objetivo do presente trabalho consiste em procurar na literatura a importância do trabalho do profissional farmacêutico e a notabilidade de suas intervenções frente a equipe multidisciplinar e os resultados obtidos. Concluindo que a intervenção farmacêutica tem promovido melhoria hospitalar e clínica, otimizando prescrições, baixa de custos, adesão a terapia medicamentosa, e prevenindo problemas e riscos relacionados a medicamentos de uma forma em geral.

Palavras Chaves: Profissional farmacêutico; cuidados paliativos; equipe multiprofissional.

INTRODUÇÃO

O número crescente da população idosa nos últimos anos nos faz assistir uma mudança na pirâmide etária, onde há mais idosos do que crianças nascendo. Uma das características mais marcantes da atual dinâmica demográfica mundial é o processo de envelhecimento populacional, isto é, o aumento do número absoluto e do percentual de idosos no conjunto da população, que ocorre desde 1950, mas, principalmente, ao longo do século XXI. A proporção de jovens entre os brasileiros está em baixa na maior parte do território nacional, mas os dados do IBGE indicam que os estados das regiões Sul e Sudeste serão os primeiros a sentir os efeitos do envelhecimento da populacional.

O crescimento relativamente mais elevado do contingente idoso é resultado de suas mais altas taxas de crescimento, em face da alta fecundidade prevalente no passado comparativamente à atual e à redução da mortalidade. Enquanto o envelhecimento populacional significa mudanças na estrutura das faixas etária, a queda da mortalidade é um processo que se inicia no momento do nascimento e altera a vida do indivíduo, as estruturas familiares e a sociedade. É crescente a proporção de idosos vivendo sozinhos, tanto homens quanto mulheres, no entanto, pesquisas recentes têm mostrado que a universalização da Seguridade Social, as melhorias nas condições de saúde e outros avanços tecnológicos, tais como nos meios de comunicação, elevadores, automóveis, entre outros, podem estar sugerindo que viver só, para os idosos, representa mais formas inovadoras e bem-sucedidas de envelhecimento do que de abandono, descaso e/ou solidão [Debert (1999)].

Temos assistido nas últimas décadas a um envelhecimento progressivo da população, assim como o aumento da prevalência do câncer e de outras doenças crônicas, Por outro lado vimos que os avanços tecnológicos fizeram com que doenças que eram mortais hoje se tornarem crônicas elevando a taxa de longevidade das pessoas portadores dessas doenças. Mas com todos os estudos e esforços dos pesquisadores, e conhecimentos relacionados a morte continua sendo a única certeza, ameaçando o ideal de recuperação ou cura, e a prevenção da vida, para o qual nós profissionais da saúde somos treinados.

Cada vez mais encontramos em nossos serviços pacientes idosos, portadores de síndromes demenciais das mais variadas etiologias ou com graves sequelas neurológicas. Os pacientes “fora de possibilidade de cura” acumulam-se nos hospitais, recebendo

invariavelmente assistência inadequada, quase sempre focada na tentativa de cura, utilizando métodos invasivos e de alta tecnologia. E assim é introduzido os cuidados paliativos como uma alternativa para preencher essa lacuna aos cuidados ativos a esses pacientes.

Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde – OMS, revista em 2002, “Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”. O Cuidado Paliativo se confunde historicamente com o termo Hospice. Esta palavra data dos primórdios da era cristã quando estas instituições fizeram parte da disseminação do cristianismo pela Europa. Hospices eram abrigos (hospedarias) destinados a receber e cuidar de peregrinos e viajantes, cujo relato mais antigo remonta ao século V.

A OMS em 1986 publicou princípios que regem a atuação da equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos. Estes princípios foram reafirmados na sua revisão em 2002:

1. Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis.
2. Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida.
3. Não acelerar nem adiar a morte.
4. Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente.
5. Oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte.
6. Oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto.
7. Abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto.
8. Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença
9. Deve ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como a quimioterapia e a radioterapia e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.

O principal foco do plano terapêutico paliativo é controlar os sintomas, e para isso é necessária a utilização de medicações. Por isso, o farmacêutico e os instrumentos da

Atenção Farmacêutica têm grande validade para o paciente e para os profissionais da equipe de CP¹. O farmacêutico, junto com a equipe multidisciplinar, procura aliviar e confortar, levando em consideração as necessidades do tratamento farmacológico desse paciente. O farmacêutico realiza sua assistência farmacêutica nos cuidados paliativos com objetivo de esclarecer aos demais componentes da equipe multidisciplinar sobre as medicações que estarão disponíveis, sobre a farmacocinética, orientando paciente, equipe, acompanhantes e familiares da utilização daquele medicamento e do seu armazenamento, e também ações não farmacológicas. Desta forma, destaca-se a importância do farmacêutico como profissional de saúde indispensável na garantia do acesso a medicamentos e seu uso racional, lembrando que o profissional qualificado é a garantia desse acesso e de uma assistência farmacêutica de qualidade (Brum, 2008).

No ambiente hospitalar, para que não ocorram erros dessa natureza, é necessário que haja atuação de diferentes elementos. A equipe multiprofissional deve atuar de forma integrada nas etapas de seleção, gestão, prescrição, dispensação e administração de medicamentos. Assim, é preciso estabelecer um sistema contínuo de avaliação para que seja possível diminuir a incidência de erros, e conseqüentemente diminuir as reações adversas (Nunes et al., 2008).

O farmacêutico na equipe multidisciplinar e dentro do sistema de saúde representa uma oportunidade de identificar, reduzir ou corrigir erros que estejam associados a possíveis riscos durante a terapia do paciente. Com efeito, diversos estudos demonstraram diminuição significativa do número de erros de medicação em instituições nas quais farmacêuticos intervêm junto ao corpo clínico.

OBJETIVO

A presente revisão tem como objetivo ressaltar a importância do profissional farmacêutico juntamente na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos no âmbito hospitalar. Dando sua devida observância ao trabalho realizado para com o paciente no âmbito da terapia medicamentosa, visando à melhoria na adesão ao tratamento, auxiliando o paciente, o acompanhante, e os familiares, para que haja baixa na propensão de riscos interligados a medicamentos.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura sobre a importância do farmacêutico na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos, onde foi selecionado artigos, sites, revistas e manuais de onde foi realizado a coleta de dados de tais informações que agregam o tema do trabalho. Foram considerados elegíveis artigos originais, de abordagem quantitativa ou qualitativa, realizados no Brasil, evidenciando as melhores pesquisas e referências na literatura.

DESENVOLVIMENTO

A assistência do profissional farmacêutico feita em Cuidados Paliativos fundamenta-se no oferecimento de informações aos membros da equipe de saúde, na desmistificação e na orientação da utilização de medicamentos opioides, de acordo com a posologia, na prevenção de problemas associados a medicações, na orientação da utilização de medicações após alta hospitalar, e sendo um meio de interface com a farmácia hospitalar.

Na busca da promoção da qualidade, do acesso, da efetividade e do uso racional de medicamentos encontra-se o contexto da atenção farmacêutica, que é: “a provisão responsável da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes”. Esta definição mostra a responsabilidade do farmacêutico no cuidado a saúde. É uma prática profissional em que o paciente é o principal beneficiário dessas ações, sendo elas um conjunto de atitudes, compromissos, valores éticos e responsabilidades na prestação da farmacoterapia, que pode contribuir para a redução do aparecimento de reações adversas a medicamentos (Pereira; Freitas, 2008). Dentro dos sistemas de saúde, o profissional farmacêutico representa uma das últimas oportunidades de identificar, corrigir ou reduzir possíveis riscos associados à terapêutica (Pepe, Osório-de-Castro, 2000). Com efeito, diversos estudos demonstraram diminuição significativa do número de erros de medicação em instituições nas quais farmacêuticos realizaram intervenções junto ao corpo clínico (Leape et al., 1999; Planas, 2004).

Como uma forma de minimizar esses problemas é de extrema importância a formação de equipes multidisciplinares, incluindo a intervenção farmacêutica, para proporcionar uma melhor atenção ao paciente e assegurar um tratamento adequado e eficaz.

Estes estudos reforçam a idéia de que a intervenção farmacêutica, ao reduzir o número de eventos adversos, aumenta a qualidade assistencial e diminui custos hospitalares. Apesar da relevância das intervenções farmacêuticas para o uso racional de medicamentos ser aceita atualmente, há ainda carência de relatos sobre esta atividade, sobretudo em grupos especiais de pacientes (Romano-Lieber et al., 2002).

A habilidade comunicativa para o trabalho em equipes multiprofissionais, na perspectiva da atenção integral ao ser humano, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde, é de grande relevância. Nesse contexto, atividades e capacitações

que visem a qualificação do profissional para uma melhor comunicação com a equipe de trabalho e pacientes/familiares são medidas que precisam ser estimuladas pelos serviços e gestores em saúde. Acredita-se que a comunicação efetiva entre todos os envolvidos no processo de cuidados paliativos é uma condição necessária para o devido suporte emocional aos pacientes.

O farmacêutico clínico, juntamente com a equipe multiprofissional, objetiva amenizar e confortar os pacientes portadores de câncer sob cuidados paliativos, voltados às necessidades da terapia medicamentosa, em associação com métodos não medicamentosos, que devem agir em conjunto com as medidas de todos os profissionais voltados para a assistência no final do processo vitalício.

As intervenções farmacêuticas já foram constatadas em estudos que seus indicadores é o que auxilia na melhora de adesão e na terapêutica medicamentosa dos pacientes. Análise de prescrição, indicadores de reações adversas, e entre outros são algumas das formas que o farmacêutico tem para intervir no tratamento. A falta de adesão à terapêutica farmacológica é considerada por muitos autores como um dos problemas sanitários mais importantes na atualidade e tem sido diretamente associada a resultados terapêuticos menos efetivos em pacientes com uma grande variedade de doenças. O papel do farmacêutico clínico na contribuição para melhoria da qualidade de vida dos pacientes é condizente com a filosofia dos Cuidados Paliativos. Pacientes com doença avançada apresentam incidência de dor entre 60 e 90%, e a dor poderá ser aliviada em aproximadamente 80% destes pacientes, simplesmente adotando-se o princípio básico de administração das doses dos medicamentos, pela boca, de horário fixo entre os intervalos e particularizando o tratamento às necessidades específicas do paciente.

O exercício da interdisciplinaridade numa equipe de saúde é fielmente retratado nessa modalidade de atenção. A abordagem holística do paciente e familiares permite o cumprimento do principal objetivo de agregar qualidade aos dias de vida e dignidade no processo de morrer.

O exercício da interdisciplinaridade numa equipe de saúde é fielmente retratado nessa modalidade de atenção. A abordagem holística do paciente e familiares permite o cumprimento do principal objetivo de agregar qualidade aos dias de vida e dignidade no processo de morrer.

A assistência farmacêutica prestada em cuidados paliativos fundamentou-se nos seguintes aspectos: oferecer informação sobre os medicamentos aos membros da equipe; desmistificar e orientar o uso de analgésicos opióides conforme posologia; prevenir a ocorrência de problemas relacionados a medicamentos; orientar o uso de medicamentos no domicílio, quando da alta hospitalar; interface permanente com serviço de farmácia hospitalar.

As intervenções farmacêuticas são realizadas pessoalmente durante a prática clínica, através da atuação interdisciplinar com médicos e enfermeiros. Todas as intervenções realizadas pelos farmacêuticos, sejam elas aceitas ou não, são registradas no prontuário eletrônico do paciente e em planilha para compilação de dados para o indicador mensal de qualidade do Serviço de Farmácia Clínica.

A Atenção Farmacêutica torna-se importante, pois definida como um conjunto de ações e serviços que visam assegurar à assistência integral, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos ou privados, desempenhados pelo farmacêutico ou sob sua supervisão (Resolução nº 357/2001 do CFF), vem assegurar o cuidado ao paciente, para garantir a qualidade e a segurança em todas as etapas.

O farmacêutico deve, também, informar o paciente se o medicamento que ele vai usar causa dependência física ou psíquica, informar os perigos da automedicação e de tratamentos alternativos não comprovados cientificamente, dentre outras orientações. O farmacêutico deve ser capaz de fornecer, também, recomendações para minimizar os efeitos secundários da terapia, bem como determinar os medicamentos que podem interferir na eficácia do tratamento (NETO, 2005)

A assistência farmacêutica em Cuidados Paliativos está pautada nos seguintes aspectos: informar sobre os medicamentos aos demais membros da equipe; desmistificar o uso da morfina em relação à depressão respiratória ou abreviação da vida e a necessidade do uso de horário, e não de demanda, aos pacientes e familiares; monitorar a terapêutica farmacológica de maneira preventiva em relação aos problemas Relacionado a Medicamento (PRM) e principalmente as Reações adversas a medicamentos (RAM); por fim, implementar a farmacoterapia por meio das preparações magistrais, viabilizando a utilização de alguns medicamentos (CREMESP, 2008).

A participação nas discussões clínicas de equipe possibilita ao farmacêutico clínico identificar as necessidades em relação à terapêutica farmacológica desde os aspectos de seleção, implementação e disponibilização dos medicamentos para que efetivamente o paciente seja tratado adequadamente da dor e demais sintomas (CRESMESP, 2014).

É importante frisar que o medicamento é de fundamental importância para o paciente, sendo ele administrado de maneira correta, tornando o tratamento eficaz, sendo o mínimo necessário para eficácia do mesmo. Tornando-se um componente estratégico na terapêutica e na manutenção de melhores condições de vida. A principal responsabilidade do farmacêutico é orientar o uso racional de medicamentos.

Estas atividades e responsabilidades do farmacêutico em participar ativamente do tratamento medicamentoso do paciente em Cuidados Paliativos, em conjunto com os demais membros da equipe de saúde, vêm de encontro com a sua missão ao atuar à luz da Atenção Farmacêutica. As atividades do farmacêutico nesta releitura do processo assistencial incluem:

- Entrevista Inicial, onde se registra a história do seguimento do uso de medicamentos pelo paciente. Tem por objetivo global coletar informações sobre as atitudes e conhecimentos que o paciente detém sobre os medicamentos. Também se estabelece, ante ao paciente, os limites e as vantagens deste novo serviço de acompanhamento farmacêutico³⁵
- Visita Farmacêutica, onde se produz a coleta de dados que permitirá uma análise da situação farmacoterapêutica dos pacientes, a detecção de problemas relacionados a medicamentos e, em consequência, as intervenções farmacêuticas necessárias para resolver estes problemas relacionados a medicamentos³⁴
- Acompanhamento farmacoterapêutico, no qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do usuário em relação uso de medicamentos, por meio da detecção, prevenção e resolução de problemas de saúde relacionados a medicamentos, de forma sistemática, contínua e documentada, com o objetivo de alcançar resultados definidos e buscando a melhoria da qualidade de vida do usuário,
- Intervenção Farmacêutica é o ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e profissionais de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento farmacoterapêutico.

A *American Society of Health-Systems Pharmacists* (ASHP) acredita que os farmacêuticos tenham um papel chave na provisão de Cuidados Paliativos.

De acordo com “*ASHP Statement on the Pharmacist’s role in Hospice and Palliative Care*”⁵, as responsabilidades dos farmacêuticos incluem:

1) Avaliação do destino das receitas de medicamentos e garantia de provisão de medicamentos efetivos para controle de sintomas;

2) Educação dos profissionais da área de saúde sobre terapia medicamentosa, enfocando toxicidades potenciais e interações com suplementações alimentares, terapias alternativas e complementares;

3) Garantia de que pacientes e cuidadores entendam e sigam as orientações relacionadas aos medicamentos. O farmacêutico deve explicar a diferença entre adição, dependência e tolerância e desmistificar conceitos errôneos sobre agonistas opióides. Quando necessário, visita cada paciente para comunicar-se diretamente com ele ou seus cuidadores e fazer as avaliações necessárias.

4) Provisão de medicamentos para composições medicamentosas fora de apresentações e dosagens padrão, muitas vezes preparando fórmulas mais fáceis de serem administradas, melhorando o sabor para promover a adesão ao tratamento e ajustando adjuvantes intoleráveis aos pacientes;

5) Comunicação a programas assistenciais e companhias financiadoras quando o paciente não possui cobertura de seguros ou os benefícios não cobrem medicamentos estritamente paliativos;

6) Garantia de segurança dos medicamentos após a morte, de acordo com dispositivos legais. Os farmacêuticos são aptos a visitar as famílias para remover todas as medicações do lar, em concordância com leis e regulamentações estaduais e federais;

7) Estabelecimento de comunicação efetiva com agências reguladoras de substâncias controladas e, desta forma, cumprir com leis e regulamentações, tanto estaduais quanto federais, pertinentes a estes medicamentos.

A intervenção farmacêutica é um ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e profissionais de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico.

CONCLUSÃO

A partir do pressuposto acima viu-se que inúmeros estudos apontam a importância do profissional farmacêutico e suas intervenções para os pacientes em cuidados paliativos. A atenção e assistência farmacêutica são objetos e estratégias imutáveis para que junto da equipe multidisciplinar seja eficaz a assistência medicamentosa desses pacientes. Assim possibilitando ao paciente uma melhoria eficiente a adesão, e conhecimento sobre o seu tratamento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MATSUMOTO, D. Y. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. **Manual de cuidados paliativos ANCP**, São Paulo, V.2, p. 23-30.
2. NUNES, P. H. C. et. al. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. **Revista brasileira de ciência farmacêutica**. V.44, N.4, OUT\DEZ 2008, p. 692-699.
3. SOUZA, M. et. al. Atuação do farmacêutico hospitalar na oncologia. **Boletim informativo Geum**. V.7, N.1, jan\mar 2016, p. 54-63.
4. RIBEIRO. V. F. et. al. Realização de intervenções farmacêuticas por meio de uma experiência em farmácia clínica. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo V.6, N.4, p.18-22, out./dez. 2015.
5. PELENTIR, Mônica; DEUSCHLE, Viviane Cecília Kessler Nunes; DEUSCHLE, Regis Augusto Norbert. Importância da assistência e atenção farmacêutica no ambiente hospitalar. **Revista do centro de ciências da saúde e agrárias**. Rio Grande do Sul, V.1, N.1, p. 45-52, 2015.
6. SILVA. C. M. L. Serviços farmacêuticos em cuidados paliativos. **Revista eletrônica saúde e ciência**. V.10, N.2, p. 8-15, 2020.
7. MACIEL. M. G. S. Definições e princípios. In: Conselho regional de medicina do estado de São Paulo. São Paulo, Cap.1 p.15-23.
8. GOMES, M. R, DRANKA, E. R. K. Cuidados paliativos oncológicos: Relato de experiência do farmacêutico na clínica ampliada.
9. SILVA. T. S. S. et. al. Desafio da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. **Research, Society and Development**. V.11, N.6. 2022.
10. KAVALEC. Flávia Ludimila. Participação do farmacêutico nas atividades de cuidados paliativos a pacientes oncológicos. Cap. 1.2, O farmacêutico nos cuidados paliativos. p.7, Curitiba, Paraná.
11. ALVES. José Estaquio Diniz. Envelhecimento populacional continua e não há perigo de um geronticídio. Universidade Federal de Juiz de Fora. Laboratório de demografia e estudos populacionais. 2020. Disponível em: < <https://www.ufjf.br/ladem/2020/06/21/envelhecimento-populacional-continua-e-nao-ha-perigo-de-um-geronticidio-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>> Acesso em: 14 de Junho de 2022.

12. Envelhecimento da população: Brasil terá mais idosos do que jovens em 2060. Previsa. 2021. Disponível em: < <https://previva.com.br/envelhecimento-da-populacao-brasil-tera-mais-idosos-do-que-jovens-em-2060/> > Acesso em: 14 de junho de 2022.
13. Envelhecimento populacional. Brasil Escola. Disponível em: < <https://brasilecola.uol.com.br/geografia/envelhecimento-populacional.htm>> Acesso em: 14 de junho de 2022.
14. CAMARANO. Ana Amélia. Envelhecimento da população brasileira: Uma contribuição demográfica. Rio de Janeiro. 2022. p.1-5.