

Alta Hospitalar de Pacientes com Câncer em Cuidados Paliativos: Compreensão do Processo para Integração dos Serviços Clínicos Farmacêuticos

<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n2.5050>

Hospital Discharge of Cancer Patients in Palliative Care: Understanding the Process for Integration of Clinical Pharmaceutical Services
Alta Hospitalar de Pacientes com Câncer em Cuidados Paliativos: Comprensión del Proceso para la Integración de los Servicios Clínicos Farmacéuticos

Luciana Favoreto Vieira Mattos¹; Ana Rosa Navegantes de Sousa²; Selma Rodrigues de Castilho³; Mariana Fernandes Costa⁴

RESUMO

Introdução: Com o envelhecimento populacional, é possível observar o aumento da incidência do câncer e a demanda pelos cuidados paliativos. O farmacêutico, membro da equipe multidisciplinar, busca trazer segurança e conforto ao paciente. O cuidado farmacêutico envolve serviços como conciliação medicamentosa e educação em saúde que contribuem para evitar erros relacionados aos medicamentos nas transições do cuidado. Na alta hospitalar, essa atuação é crítica, pois, durante a internação, geralmente ocorrem alterações na farmacoterapia, podendo gerar problemas relacionados ao uso de medicamentos em domicílio. **Objetivo:** Realizar o diagnóstico situacional do processo da alta hospitalar com foco nos medicamentos prescritos para domicílio e compreender a percepção dos profissionais envolvidos sobre a integração do farmacêutico junto à equipe. **Método:** Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva realizada em uma unidade hospitalar de cuidados paliativos oncológicos, por meio de entrevistas semiestruturadas com médicos e enfermeiros, utilizando a análise de conteúdo de Bardin e o *software* MAXQDA® para tratamento dos dados. **Resultados:** A partir da análise das entrevistas com 12 profissionais, emergiram três dimensões temáticas: critérios para definição da alta hospitalar, fatores que podem influenciar a orientação e a compreensão do uso de medicamentos em domicílio e a integração do farmacêutico no processo de alta hospitalar. **Conclusão:** É importante a implementação de estratégias na alta hospitalar para segurança e uso racional dos medicamentos prescritos para domicílio. Estudos futuros são necessários para aprimorar a compreensão desse processo, bem como para orientar as ações do farmacêutico no cuidado ao paciente com câncer avançado. **Palavras-chave:** Neoplasias/tratamento farmacológico; Cuidados Paliativos; Alta do Paciente; Farmacêutico; Transição do Hospital para o Domicílio.

ABSTRACT

Introduction: With the aging of the population, an increase in cancer incidence and demand for palliative care can be observed. The pharmacist, as a member of the multidisciplinary team, strives to ensure safety and comfort for the patient. Pharmaceutical care includes services such as medication reconciliation and health education, which help prevent medication-related errors during care transitions. Upon hospital discharge, this role is critical, as pharmacotherapy changes often occur during hospitalization, potentially causing medication-related problems at home. **Objective:** To conduct a situational diagnosis of the hospital discharge process, focusing on prescribed medications for home use and to understand the perception of healthcare professionals regarding the integration of the pharmacist into the team. **Method:** Qualitative, exploratory, and descriptive study conducted in an oncological palliative care hospital unit through semi-structured interviews with physicians and nurses, using Bardin's content analysis and the MAXQDA® software for data processing. **Results:** From the analysis of interviews with 12 professionals, three thematic dimensions emerged: criteria for defining hospital discharge, factors that may influence guidance and understanding of medication use at home, and the integration of the pharmacist in the hospital discharge process. **Conclusion:** The implementation of strategies at hospital discharge is essential to ensure medication safety and rational use for home treatment. Further studies are needed to enhance the understanding of this process and to guide the pharmacist's actions in caring for patients with advanced cancer. **Keywords:** Neoplasms/drug therapy; Palliative Care; Patient Discharge; Pharmacist; Hospital to Home Transition.

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional aumenta la incidencia del cáncer y la demanda de cuidados paliativos. El farmacéutico, como parte del equipo multidisciplinario, contribuye a la seguridad y bienestar del paciente. El cuidado farmacéutico involucra servicios como conciliación medicamentosa y educación en salud, que contribuyen para evitar errores relacionados con los medicamentos en las transiciones del cuidado. Su actuación en el alta hospitalaria es fundamental, ya que los cambios en la farmacoterapia durante la hospitalización pueden generar problemas en el uso de medicamentos en el hogar. **Objetivo:** Diagnosticar la situación del proceso de alta hospitalaria con enfoque en los medicamentos prescritos para usar en el hogar y analizar la percepción de los profesionales sobre la integración del farmacéutico en el equipo. **Método:** Estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo en una unidad hospitalaria de cuidados paliativos oncológicos. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con médicos y enfermeros, analizadas mediante el método de Bardin y el *software* MAXQDA® para el tratamiento de datos. **Resultados:** Del análisis de 12 entrevistas, emergieron tres temas: criterios para definir el alta hospitalaria, factores que influyen en la orientación y comprensión del uso de medicamentos en el hogar, e integración del farmacéutico en el proceso del alta hospitalaria. **Conclusión:** Es esencial implementar estrategias en el alta hospitalaria para garantizar la seguridad y el uso racional de los medicamentos prescritos para uso en el hogar. Se requieren estudios futuros para profundizar la comprensión del proceso y orientar la actuación del farmacéutico en el cuidado del paciente con cáncer avanzado. **Palabras clave:** Neoplasias/tratamiento farmacológico; Cuidados Paliativos; Alta del Paciente; Farmacéutico; Transición del Hospital al Hogar.

^{1,2,4}Instituto Nacional de Câncer (INCA), Hospital do Câncer IV (HC IV), Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mails: lucianafavoreto25@gmail.com; annasousa6@hotmail.com; mariana.costa@inca.gov.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-6548-4630>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-6169-4219>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-7702-1841>

³Universidade Federal Fluminense (UFF), Faculdade de Farmácia, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: selmarc@id.uff.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-0272-4777>

Endereço para correspondência: HC IV/INCA, Setor de Farmácia, Luciana Favoreto Vieira Mattos, Rua Visconde de Santa Isabel, 274-A – Vila Isabel, Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP 20560-121. E-mail: lucianafavoreto25@gmail.com



INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil passou por transições sociais, econômicas e de saúde, resultando no envelhecimento populacional e aumento da incidência do câncer, que pode causar dependência física e emocional¹. Isso torna necessário o controle de sintomas para minimizar o sofrimento do paciente e ressignificar o cuidado para essa população com necessidades especiais. Portanto, é crescente a demanda por cuidados paliativos em oncologia, que podem auxiliar os pacientes e seus familiares no enfrentamento da doença².

Pacientes com câncer avançado costumam ser polissintomáticos e o manejo adequado desses sintomas é fundamental nos cuidados paliativos. O controle deve ser individualizado, atendendo às necessidades específicas³. Considerando essa complexidade, a atuação da equipe multidisciplinar contribui para uma melhor abordagem desses pacientes. Apesar da composição mínima recomendada em relação à equipe ser médico, enfermeiro e assistente social, a participação de outros profissionais de saúde, como farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos, torna-se importante para um cuidado individualizado⁴.

O cuidado farmacêutico centrado no paciente envolve serviços como conciliação medicamentosa e educação em saúde⁵. A conciliação é um serviço imprescindível para evitar os erros relacionados aos medicamentos nas transições do cuidado (admissão, transferência entre setores ou alta hospitalar)⁶, sendo uma estratégia globalmente reconhecida para contribuir com a segurança do paciente⁷.

A educação na alta é considerada pela Sociedade Canadense de Farmacêuticos Hospitalares como a educação abrangente para garantir a adesão do paciente ao plano de tratamento na transição do ambiente do cuidado hospitalar para o domicílio. Essa prática é realizada pelos farmacêuticos visando à otimização do processo da alta hospitalar, além de fornecer ferramentas e orientação necessárias para garantir o gerenciamento dos medicamentos no domicílio⁸.

O momento da alta é crítico, pois alterações na farmacoterapia podem gerar problemas relacionados ao uso de medicamentos em domicílio, tornando importante a compreensão do esquema posológico⁹. O paciente deve receber uma prescrição completa para a continuidade do tratamento, e a participação do farmacêutico pode contribuir para o uso seguro dos medicamentos¹⁰. Assim, a atuação conjunta de profissionais melhora a qualidade do cuidado na transição e reduz reinternações¹¹. Um estudo preliminar¹² já apontou as dificuldades relatadas pelos cuidadores dos pacientes com câncer avançado em

cuidados paliativos no manejo dos medicamentos no domicílio, inclusive após receberem alta hospitalar, destacando-se: o seguimento da prescrição médica, as práticas de armazenamento e descarte, a baixa compreensão da associação dos medicamentos aos sintomas, e a falta de entendimento sobre a administração daqueles medicamentos prescritos para uso quando necessários (SOS). Este trabalho visa realizar o diagnóstico situacional do processo da alta hospitalar com foco nos medicamentos prescritos para domicílio e, neste momento, compreender as dificuldades dos profissionais envolvidos nesse processo, além da percepção sobre a integração do farmacêutico junto à equipe multidisciplinar.

Considerando o exposto, torna-se relevante a abordagem sobre o desenvolvimento de ações que permitam rever a rotina da alta nessa mesma unidade hospitalar, pois acredita-se que a integração do farmacêutico junto à equipe possa contribuir com esse processo.

MÉTODO

A pesquisa foi esboçada no paradigma qualitativo. O estudo exploratório e descritivo foi realizado em uma unidade hospitalar de cuidados paliativos exclusivos de um instituto nacional de referência em oncologia, situado no Rio de Janeiro. O local do estudo possui 56 leitos de internação divididos em quatro andares.

Foram selecionados profissionais que participam do processo de alta hospitalar, envolvidos diretamente com a elaboração da prescrição médica da alta e a orientação da utilização dos medicamentos em domicílio, sendo esses médicos e enfermeiros, conforme os critérios de inclusão, exclusão e conveniência. Foram incluídos profissionais atuantes no setor de internação hospitalar, com pelo menos dois anos de vínculo com a unidade. Foram excluídos aqueles que trabalhavam somente no plantão noturno, se encontravam de férias ou licenciados durante o período da coleta de dados.

Para a obtenção dos dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas individuais, face a face e audiogravadas, no período de abril a julho de 2021. Para orientar a condução da entrevista, foi utilizado um roteiro com perguntas abertas, o que contribui para que o entrevistado tenha a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada¹³. As perguntas que orientaram o trabalho foram elaboradas pela pesquisadora principal, pela sua vivência na prática clínica no local do estudo, e possuíam diferentes aspectos relacionados ao processo de alta hospitalar. O roteiro da entrevista pode ser visualizado no Quadro 1.

As entrevistas foram realizadas em salas reservadas, em horários apropriados para que não houvesse interrupções,

Quadro 1. Roteiro da entrevista com as perguntas realizadas aos participantes da pesquisa

Roteiro da entrevista – perguntas realizadas

“Como é organizado o momento da alta hospitalar?”

“Quais são os principais desafios no preparo do paciente e da família para a alta?”

“Qual é a sua impressão sobre o entendimento do paciente/cuidador na alta hospitalar para utilização dos medicamentos prescritos em domicílio e suas indicações?”

“Você já teve a oportunidade de trabalhar com a presença do farmacêutico participando do processo de alta e orientação ao paciente/cuidador? Se sim, como foi a sua experiência?”

“Você acredita que a inserção do farmacêutico no processo da alta traga benefício para o cuidado do paciente? Na sua percepção, como esse profissional pode contribuir?”

e duraram em média 14 minutos. Posteriormente, foram transcritas na íntegra pela própria pesquisadora, sendo armazenadas em arquivos digitais de uso pessoal para garantir total privacidade dos dados obtidos, e para preservar a identidade dos participantes, seus nomes foram substituídos por códigos.

A técnica escolhida para tratamento dos dados foi a análise de conteúdo temática proposta por Laurence Bardin, que abarca as iniciativas de explicitação, sistematização e expressão do conteúdo das mensagens, com o intuito de realizar deduções justificadas a respeito das suas origens¹⁴.

Optou-se por utilizar o *software* MAXQDA^{®15} (versão 2020), um programa desenvolvido para análise de dados qualitativos que permite a categorização das informações por meio do uso de códigos, além da integração de dados quantitativos, gerando nuvem de palavras e gráficos de frequências das categorias nos segmentos codificados. A categorização dos dados foi realizada por método indutivo, com codificação aberta.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense e do Instituto Nacional de Câncer e aprovada sob os números de parecer 4.510.313 (CAAE: 40080420.5.0000.5243) e 4.602.265 (CAAE: 400810420.5.3001.5274), respectivamente, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n.º 466/12¹⁶. Todos os participantes concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 12 profissionais, sendo quatro médicos e oito enfermeiros, o que representou 100% dos médicos e 40% dos enfermeiros no setor de internação, segundo critérios previamente estabelecidos de inclusão e exclusão dos participantes. Após a realização das entrevistas, considerando também que todos os médicos do setor haviam sido entrevistados, optou-se por suspender a

inclusão de novos enfermeiros pela redundância e repetição dos dados obtidos na avaliação do pesquisador.

Todos os profissionais possuíam mais de três anos de experiência na área e algum tipo de especialização. A maioria dos entrevistados era do sexo feminino (91,7%) e, em relação ao regime de trabalho, a maior parte (66,7%) exercia suas atividades como plantonista.

A partir da análise dos dados obtidos durante o processo de codificação foram identificadas três dimensões temáticas e suas respectivas categorias, apresentadas no Quadro 2.

Critérios para definição da alta hospitalar

Dessa primeira dimensão temática, emergiram fatores apontados pelos entrevistados como critérios importantes para definição de uma alta hospitalar segura e de qualidade. Entre os aspectos a serem considerados, o planejamento foi o critério que apareceu com maior frequência nos segmentos codificados do discurso (42,5%), seguido da participação da equipe multidisciplinar na organização e na definição da alta (23,3%). Outro ponto abordado pelos participantes foi a presença e o envolvimento dos familiares para a estruturação da rede de cuidado domiciliar (19,2%), seguida da avaliação da condição clínica do paciente para receber a alta (15,1%).

Planejamento

O planejamento da alta consiste em criar um plano personalizado para cada paciente que está deixando o hospital. Tem como objetivo reduzir o tempo da internação e as reinternações não planejadas, além de melhorar a coordenação dos serviços após a alta¹⁷. Esse foi o critério de maior destaque, segundo participantes da pesquisa, como retratado nos trechos de fala a seguir:

A proposta da unidade é fazer uma alta com antecedência para que de fato tenha uma



Quadro 2. Dimensões temáticas e respectivas categorias após análise das entrevistas

Dimensões temáticas	Categorias
Crítérios para definição da alta hospitalar	Planejamento Participação da equipe multidisciplinar Rede de Cuidado Condição clínica
Fatores que podem influenciar a orientação e a compreensão do uso de medicamentos em domicílio	Nível de entendimento Polifarmácia Modelo da prescrição médica Falta de tempo hábil para orientação de muitas informações
Integração do farmacêutico no processo de alta hospitalar	Participação do farmacêutico Contribuições da integração do farmacêutico

organização, tanto da equipe quanto da família, em relação a esse processo. Então, é isso, a programação de alta que eu acho que faz toda a diferença nesse processo de estruturação de cuidado e até de medicação (M1).

Eu acho que quando essa alta é bem programada, isso facilita para todo mundo, a gente consegue fazer uma alta de melhor qualidade (E6).

O estudo de Walker et al.¹⁸ apontou dificuldade em relação à prescrição médica não ser redigida em tempo hábil para que os farmacêuticos pudessem realizar as ações propostas, tais como: a avaliação dos medicamentos prescritos, a conciliação medicamentosa, efetuar possíveis intervenções, além do aconselhamento e a educação do paciente no momento da alta. Uma programação permite maior viabilidade da participação do farmacêutico nesse processo, uma vez que possibilita a organização das atividades na rotina da farmácia.

Nesse contexto, torna-se importante um planejamento da alta hospitalar dessa população vulnerável, pois dessa forma é possível que diversos problemas sejam evitados ou minimizados.

Participação da equipe multidisciplinar

Para prestar o cuidado integral ao paciente e à sua família, prevenindo e aliviando o sofrimento físico, psicossocial e espiritual, faz-se necessária a presença de profissionais de várias categorias¹⁹. A participação da equipe multidisciplinar no processo de alta hospitalar foi ressaltada pelos entrevistados na pesquisa:

Quando a equipe tá coesa, quando a equipe tá redonda as coisas fluem melhor (M2).

A equipe multidisciplinar atua para poder instrumentalizar essa família para poder cuidar do seu familiar, basicamente é isso, então é uma decisão em conjunto, da equipe como um todo, o que a gente precisa identificar são vários fatores, se a família compreende como vai ser esse cuidado, compreende sobre o prognóstico do paciente também, porque isso faz a diferença (E1).

Teixeira et al.¹⁹, por meio de uma revisão integrativa, demonstraram 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, entre outros, são aspectos fundamentais para efetividade no processo de alta hospitalar.

Martinbiancho et al.²⁰ demonstraram que a alta hospitalar foi um dos critérios incluídos no protocolo da assistência farmacêutica. No momento da alta, os pacientes com necessidades complexas receberam a orientação sobre a aquisição dos medicamentos prescritos, além da informação sobre a administração dos medicamentos pela sonda e a adaptação das formulações farmacêuticas para uso domiciliar.

Dessa forma, entende-se que quando há possibilidade de diferentes abordagens por meio de uma ação conjunta da equipe, incluindo o farmacêutico, maiores são as chances de uma avaliação criteriosa dos problemas que causam angústia e sofrimento.

Rede de cuidado

O fortalecimento da rede de apoio funciona como estratégia de enfrentamento na resolução dos problemas referentes à doença²¹. Para que a desospitalização seja possível, é preciso que haja uma organização familiar

para a continuidade do cuidado em domicílio. Além do sofrimento com a condição de saúde do paciente, os familiares precisam aprender procedimentos técnicos que são desempenhados pelos profissionais de saúde como, por exemplo, a administração dos medicamentos e os cuidados com curativos, conforme sinalizado pelos entrevistados:

A ideia é que o planejamento e a proposta de alta sejam passados para a família dia a dia para que a família tenha as metas e entenda todo o processo, qual o objetivo e vá acompanhando o desdobramento para ela não ser pega de surpresa (M2).

(...) aí, decidindo também em conjunto com o paciente e com a família esse retorno para casa (E6).

A transição da internação hospitalar para o domicílio envolvendo o paciente com câncer em cuidados paliativos é complexa e normalmente acompanhada por uma mudança nos objetivos do cuidado. Esse fato pode levar a situações estressantes para pacientes, familiares e profissionais de saúde²². Visando reduzir o tempo de internação hospitalar e ampliar o cuidado domiciliar, os cuidadores tornam-se cada vez mais responsáveis pela continuidade da assistência. E, dessa forma, precisam assumir o papel de prestadores do cuidado em saúde e auxiliar no controle dos sintomas no ambiente domiciliar²³. Para que exerçam a função de prestar assistência ao paciente 24 horas por dia, é importante que haja uma estruturação da rede de apoio e que esses cuidadores sejam devidamente acolhidos e orientados²⁴.

Condição clínica

Pelo próprio curso da doença ou do tratamento instituído, os pacientes com câncer avançado são polissintomáticos²⁵. Para que a desospitalização seja viável, é importante uma abordagem visando o controle dos sintomas, dentro de uma condição clínica que permita a manutenção do cuidado de forma confortável em domicílio.

Geralmente, o paciente interna por algum desequilíbrio de sintomas, e quando esse sintoma fica controlado, começa a se pensar na alta hospitalar (E6).

Vale ressaltar que é comum que haja mudança da via de administração dos medicamentos para intravenosa no momento da internação, porém, assim que houver previsão de alta, esses medicamentos devem ser alterados para a via de administração que será feita em domicílio, visando garantir que a terapia será mais bem tolerada.

(...) já acha que ele tem condições de ir para casa, já pede para mudar os medicamentos de acesso venoso para via oral (E2).

Com relação aos medicamentos, eu particularmente gosto de fazer um teste antes da alta, eu gosto de deixar os medicamentos venosos pelo menos horas já na via oral para saber se o doente vai realmente manter uma compensação da dor, um controle da dor, da dispneia... antes de ir para casa, para ver se ele vai ficar confortável (M3).

Nesse contexto, percebe-se que, além do envolvimento do paciente, da família e da equipe multiprofissional, o plano de alta deve incluir a revisão da farmacoterapia para uso domiciliar.

Fatores que podem influenciar a orientação e a compreensão do uso de medicamentos em domicílio

Os principais fatores elencados como categorias foram: nível de entendimento (47,0%), polifarmácia (19,7%), modelo da prescrição médica (18,2%), além da falta de tempo hábil para orientação de muitas informações (18,2%).

Nível de entendimento

A forma com que as pessoas assimilam as informações fornecidas pela equipe pode ser diferente, dependendo da capacidade de compreensão de cada indivíduo. Quando o profissional que realiza a orientação identifica que o principal cuidador não sabe ler, por exemplo, ele pode solicitar que seja elaborada pela área da farmácia uma prescrição especial. O farmacêutico faz a transcrição em um modelo diferenciado, com desenhos, figuras e colagem de comprimidos para que o entendimento seja facilitado.

Nesse sentido, alguns entrevistados relataram que os cuidadores aparentavam compreender bem a prescrição médica, e outros percebiam barreiras culturais e dificuldades cognitivas para o entendimento da orientação. Essa divergência de percepções entre os participantes da pesquisa pode ser explicada pelas diferentes vivências entre eles:

Às vezes a gente se defronta com dificuldades cognitivas, intelectuais; a gente lida com pessoas de diferentes escolaridades, mas são casos que eu vejo mais pontuais, a maioria consegue ter uma compreensão, consegue ter uma boa adesão (M3).



(...) a nossa clientela, que na sua maior parte tem algum grau de dificuldade de entendimento, que sabe ler, sabe escrever, mas entender uma receita às vezes não consegue (E4).

Acho que depende muito da família, depende muito do paciente. Infelizmente a gente tem pessoas aqui com vários níveis de entendimento, tem pessoas que eu vejo que eu tenho que simplificar muito a receita (E5).

Pode ter segundo grau completo, pode ter curso superior, não importa, eu acho que você facilitar a prescrição, independente da escolaridade, ajuda muito, muito... na adesão à prescrição (M1).

Em relação à escolaridade dos cuidadores, o baixo nível de instrução pode gerar dificuldades na compreensão de algumas práticas do cuidado. Deste modo, a orientação dependerá da resposta do paciente e/ou cuidador, conforme entendimento e habilidade no manejo dos medicamentos^{25,26}.

Polifarmácia

Apesar de haver divergências na literatura acerca da definição de polifarmácia, o conceito mais difundido é “uso concomitante de quatro ou mais medicamentos”. Quanto maior o número de medicamentos utilizados pelo paciente, maiores os riscos de eventos adversos²⁷. Para terapias em que há múltiplos medicamentos prescritos, diferentes posologias e vias de administração, como no cuidado paliativo, é comum que o paciente/cuidador tenha dificuldade de assimilar e entender a prescrição²⁸, conforme abordado por médicos e enfermeiros entrevistados:

Os nossos pacientes são polissintomáticos, então têm muitos medicamentos prescritos, e às vezes você entrega uma prescrição com oito itens, então assim, às vezes a impressão que eu tenho, que eu oriento, eles não questionam e parece que eles continuam com dúvida, entendeu? (E1).

(...) é complicado, porque normalmente tem muito remédio... é uma polifarmácia grande, remédios com muitos efeitos colaterais, muito remédio de ação no sistema nervoso central, então, assim são remédios difíceis de lidar, comparando com população não câncer, não palição, é uma polifarmácia maior com doses muito altas e remédios com muitos efeitos colaterais... isso é gritante, todo mundo que entra aqui se assusta (M2).

A prática da polifarmácia é comum nos pacientes com câncer em cuidados paliativos em razão da necessidade do controle dos sintomas apresentados pela progressão da doença e sequelas do tratamento. Muitas vezes um medicamento prescrito para melhorar um sintoma causa efeitos colaterais que terão que ser minimizados com a prescrição de outro. É o caso, por exemplo, da necessidade do uso de laxantes em função da constipação causada pelos opioides.

Em um estudo realizado na mesma unidade de cuidados paliativos, Ferreira, Bittencourt e Cordeiro¹² investigaram as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores dos pacientes que recebem atendimento domiciliar, em relação ao manejo dos medicamentos. Entre as barreiras para o seguimento da prescrição médica, também foi mencionada a polifarmácia, sendo a média do número de medicamentos por paciente de 10,9 itens. Nesse estudo, a prescrição de múltiplos fármacos foi considerada um dos fatores relacionados à não adesão à farmacoterapia. Os pacientes em polifarmácia, mais do que quaisquer outros devem estar empoderados com informações corretas para desempenhar papel vital na segurança do uso dos medicamentos²⁹, junto de seus cuidadores.

Modelo da prescrição médica

A prescrição médica institucional é informatizada e os medicamentos prescritos estão apresentados em ordem alfabética com seus respectivos horários de administração. Na prática clínica, observam-se relatos dos profissionais, pacientes e cuidadores, de que essa forma de apresentação dos medicamentos pode gerar dificuldade no seguimento da prescrição. Por isso, alguns familiares preferem elaborar um modelo no qual os fármacos estão dispostos por horário de administração enquanto outros acham o formato atual satisfatório.

Embora haja elaboração das prescrições especiais para analfabetos pelo farmacêutico, a transcrição de um modelo individualizado requer tempo, e não é viável que seja feita para um grande número de pacientes. Alguns profissionais entrevistados consideraram que o formato da prescrição institucional atende às demandas, e outros relataram que o modelo pode gerar dificuldades no entendimento:

(...) porque antes a gente pensava assim: a pessoa não está conseguindo entender, não está seguindo porque ele não entende a letra do médico; tinha essa questão anterior, fora pode até existir, mas a nossa prescrição é informatizada (M4).

Então, a nossa receita é muito autoexplicativa, ela já vem com os horários certinhos para tomar (E4).

Outra coisa que eu acho que é ruim aqui é o modelo da prescrição, eu acho o formato ruim, apesar de ser bonitinho, eu acho pouco prático (M1).

Um dos objetivos da prescrição eletrônica é contribuir para a redução dos erros, tanto no momento da sua elaboração quanto na leitura das informações. Em relação às vantagens deste tipo de prescrição quando comparada à prescrição manual, destacam-se a legibilidade, a rapidez e a organização, enquanto a desvantagem está na repetição de prescrições de dias anteriores, sem revisão³⁰.

Falta de tempo hábil para orientação de muitas informações

A condição clínica do paciente na admissão costuma ser diferente na alta hospitalar, e com isso podem ocorrer alterações na farmacoterapia e na via de administração, além das novas demandas geradas pelo agravamento da doença. Apesar de a via oral ser normalmente a de escolha, nem sempre é viável, sendo muitas vezes necessária a utilização de vias alternativas como, por exemplo, sondas ou via subcutânea. Esse fato exige tempo do profissional e do familiar para que seja realizado o treinamento do cuidador, porém nem sempre há tempo hábil para assimilar tantas informações diferentes, como declarado a seguir:

(...) porque, na verdade, é o momento em que todo mundo vai orientar tudo, a gente orienta receita, mas também orienta curativo, mas também orienta outras coisas, vai nutricionista também orienta, vai assistente social e também orienta, e todo mundo também numa agitação, e numa correria também, muita informação junta, às vezes nem ele consegue processar toda informação que ele recebeu (E6).

A transição do hospital para a casa pode ser desafiadora, pois no momento da alta os pacientes e familiares recebem muitas informações novas e tornam-se responsáveis pelo gerenciamento do cuidado³¹. Benzar et al.³² aplicaram um questionário aos pacientes sob cuidados paliativos e seus cuidadores, no qual abordaram questões relativas à qualidade do processo da alta hospitalar. Como resultado, um dos temas que emergiu foi a dificuldade no gerenciamento de sintomas sendo constatado no estudo que muitas famílias não tinham a orientação necessária para a utilização dos medicamentos prescritos. Dessa forma, iniciar a orientação e o treinamento com antecedência, ainda na internação, pode facilitar a compreensão das orientações para o cuidado domiciliar.

Integração do farmacêutico no processo de alta hospitalar

No Brasil, houve um crescimento da implantação dos serviços clínicos farmacêuticos nos últimos anos, prestando cuidado ao paciente, à família e à comunidade. Essas ações contribuem para promoção da saúde e para reduzir a morbimortalidade relacionada à utilização dos medicamentos³³.

Muitos eventos adversos evitáveis podem surgir das discrepâncias entre a lista de medicamentos utilizados na internação e na alta, prescrição de medicamentos inapropriados, monitoramento inadequado de efeitos adversos, baixa adesão, entre outros. Estratégias de segurança do paciente devem ser desenvolvidas para reduzir esses eventos e os farmacêuticos clínicos podem desempenhar um papel de liderança nesse cenário³².

Participação do farmacêutico

Na unidade hospitalar de cuidados paliativos estudada, o farmacêutico participa da orientação de algumas altas junto à equipe multidisciplinar. Todos os entrevistados relataram já terem tido a oportunidade de trabalhar com esse profissional em algum momento e descreveram suas experiências em relação a essa atuação conjunta, considerando-a benéfica para o cuidado.

Ah! Foi muito boa! Foi muito boa, porque é um olhar completamente diferente. Eu acho fundamental (E4).

Quando tem um farmacêutico do lado, isso é uma segurança muito maior, é tudo de bom, é maravilhoso, ajuda muito, dá segurança, eu acho que tem benefício, eu sou super #farmácia (risos) (M2).

No estudo de Fontana et al.³⁴, os profissionais de saúde entrevistados relataram que o papel do farmacêutico na alta é de extrema relevância, e que esse profissional deveria sair um pouco mais do ambiente da farmácia e atuar de forma mais ampla junto à equipe de saúde. Relataram, ainda, a importância da participação do farmacêutico na orientação de alta para a segurança do paciente na utilização dos medicamentos em domicílio³⁴. Entretanto, apesar do crescimento da atuação clínica do farmacêutico, ainda é muito comum que as farmácias hospitalares não disponham de profissionais para exercer essa atividade.

Eu acho que o farmacêutico clínico faz toda diferença sim, né? Porque a experiência que a gente tem com farmacêutico é ele na farmácia e a gente não ter contato com esse profissional. O farmacêutico



entrar junto de maneira complementar faz toda diferença e é muito enriquecedor (M1).

E eu acho que o farmacêutico tinha que estar presente em todas as altas, viu? Aqui, infelizmente, hoje em dia, ainda não tem como dar conta (E6).

De acordo com Walker et al.¹⁸, existem muitas barreiras para o desempenho da atividade clínica do farmacêutico. Os autores apontaram como fatores dificultadores a falta de informação antes da alta, o fato de a receita médica não ser elaborada em tempo hábil para orientação farmacêutica e a dificuldade desse profissional em se ausentar da farmácia para realizar o serviço clínico¹⁸. Apesar dos entraves, mas diante do reconhecimento da importância dos serviços clínicos farmacêuticos, acredita-se na possibilidade de reformulação e sistematização dos processos, treinamento de residentes e até mesmo contratação de novos profissionais para viabilizar maior integração do farmacêutico na prática clínica.

Contribuições da integração do farmacêutico

Os entrevistados opinaram sobre a forma como o farmacêutico poderia contribuir com a equipe, pacientes e cuidadores no momento da alta. Todos mencionaram atividades que poderiam ser realizadas caso houvesse a integração institucionalizada desse profissional no processo.

Tem dúvidas que a família tem em relação a efeitos adversos, que às vezes eles nem perguntam, mas o farmacêutico acrescenta na sua orientação. Porque muitas vezes antes de vocês fazerem a orientação, vocês fazem uma pequena conciliação antes de orientar, né? Então, eu acho que vocês tiram dúvida sobre os medicamentos que foram prescritos, medicamentos que foram retirados. Vocês focam mais, se dedicam mais, naquele momento ali da orientação, e vocês têm conhecimentos farmacológicos muito mais refinados do que o enfermeiro, não é? (E1).

O farmacêutico tem uma formação diferenciada em coisas da prescrição que nós médicos não somos treinados para tal. Então, o nível de interação, adequação de um determinado remédio a uma determinada via, são coisas que a gente não tem. A identificação da dificuldade de entendimento desse cuidador, da importância da prescrição da maneira como ela é construída, atenção para efeitos colaterais, para eventos adversos, para questão da polifarmácia de um modo geral, de que maneira a gente constrói aquela prescrição, eu acho que só tem a ganhar (M4).

No Quadro 3, são descritas as principais contribuições da integração do farmacêutico na alta hospitalar relatadas pelos médicos e enfermeiros entrevistados. Ao analisar as falas dos participantes, é possível perceber que estão em consonância com a Resolução

Quadro 3. Principais contribuições do farmacêutico na alta hospitalar, segundo os participantes do estudo

Contribuições do farmacêutico	Ações realizadas
Em relação à prescrição medicamentosa	<ul style="list-style-type: none">• Comparação dos medicamentos prescritos na internação e na alta (conciliação medicamentosa)• Conferência da receita e redução de inconformidades• Revisão da dose
Adequação e segurança do paciente	<ul style="list-style-type: none">• Adequação do medicamento a uma determinada via• Redução do risco e aumento da segurança• Possibilidade de fracionamento de comprimidos• Diluição de medicamentos para terapia subcutânea• Redução da polifarmácia• Contribuição com todo o processo de orientação• Identificação da dificuldade de entendimento da prescrição
Esclarecimento de dúvidas	<ul style="list-style-type: none">• Medicamentos prescritos• Medicamentos suspensos• Eventos adversos• Efeitos colaterais• Horários corretos• Cuidados, em geral, na administração dos medicamentos• Interação medicamentosa



n.º 585/2013³⁵ do Conselho Federal de Farmácia que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, e com as recomendações da *American Society of Health-System Pharmacists (ASHP) Guidelines on the Pharmacist's Role in Palliative and Hospice Care*, documento que destaca diversas atividades clínicas essenciais e desejáveis a serem realizadas pelo farmacêutico no cuidado paliativo³⁶. Entre elas, estão o gerenciamento dos sintomas e da farmacoterapia, conciliação medicamentosa, orientação educacional e aconselhamento terapêutico para pacientes e cuidadores. Os médicos e enfermeiros entrevistados apontaram a importância da atuação do farmacêutico clínico:

Eu acho que o farmacêutico clínico tem um papel que eu considero um papel fundamental, e para gente então aqui no cuidado paliativo, exatamente porque são muitas medicações, né? Que requerem uma vigilância maior da gente, não são medicamentos simples, é raro você ter paciente que usa três ou quatro remédinhos, são sempre pacientes complexos, com muita comorbidade (M4).

Seria perfeito se nós tivéssemos... que tenha farmacêutico na internação... seria ótimo, um por andar, já pensou? (E4).

A partir das respostas dos entrevistados, quando perguntados sobre a experiência de trabalhar com farmacêutico participando do processo de alta hospitalar, com orientação ao paciente/cuidador, os benefícios e as possíveis contribuições desse profissional no cuidado, foi gerada uma nuvem de palavras apresentada na Figura 1. Observa-se que “paciente” está no centro, representando a palavra mais forte no contexto das

entrevistas, seguida de “processo”, “receita”, “medicação”, “prescrição”, “médico”, “enfermeiro” e “farmacêutico”. Esses resultados sugerem o cuidado centrado no paciente, tendo como interesse o processo de alta hospitalar, mais especificamente sobre a receita/prescrição de medicamentos, realizada pelo médico, com orientação do enfermeiro, discutindo-se a integração e as contribuições do farmacêutico nesse processo. Destaca-se, ainda, a palavra “família”, fazendo referência ao binômio paciente-cuidador nessa relação, que deve ser orientada, treinada e esclarecida para dar continuidade no cuidado domiciliar com segurança do paciente.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidencia a complexidade do processo de alta hospitalar em pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos exclusivos. A análise das entrevistas revelou critérios para a definição da alta e permitiu identificar a importância do farmacêutico na equipe multidisciplinar para contribuir com a segurança do paciente, a otimização da farmacoterapia e orientação dos medicamentos prescritos. Acredita-se que a ampliação do conhecimento sobre a atuação desse profissional possibilite o desenvolvimento de estratégias para promover a integração dos serviços clínicos farmacêuticos no processo de alta hospitalar.

Os resultados também indicam que, embora os profissionais reconheçam os desafios enfrentados pelos cuidadores e pacientes, há necessidade de maior conscientização sobre as responsabilidades compartilhadas no processo de alta hospitalar. Melhorias na organização do trabalho em equipe, no tempo para orientações e na disponibilidade de farmacêuticos clínicos podem contribuir para superar tais dificuldades.

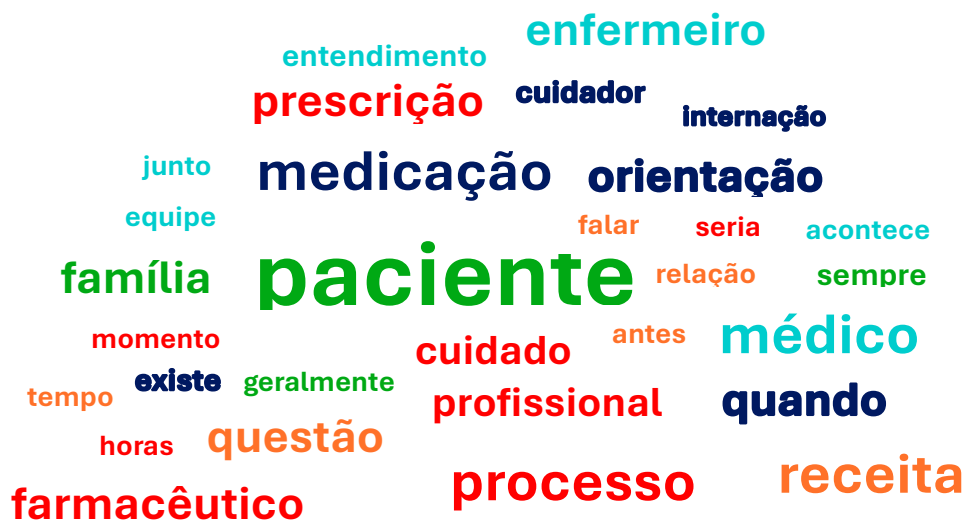


Figura 1. Nuvem de palavras gerada pela dimensão temática integração do farmacêutico no processo de alta hospitalar

Apesar de ser um estudo em uma única unidade de saúde, os resultados podem oferecer fundamentos valiosos para essa prática em outros serviços. Pesquisas futuras são necessárias para orientar as ações do farmacêutico no cuidado ao paciente com câncer avançado, bem como para oferecer melhores evidências sobre os resultados das intervenções farmacêuticas nesse cenário.

CONTRIBUIÇÕES

Luciana Favoreto Vieira Mattos contribuiu substancialmente na concepção e no planejamento do estudo; na obtenção, análise e interpretação dos dados; e na redação. Ana Rosa Navegantes de Sousa, Selma Rodrigues de Castilho e Mariana Fernandes Costa contribuíram substancialmente na concepção e no planejamento do estudo; e na revisão crítica. Todas as autoras aprovaram a versão final a ser publicada.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Fundação de Amparo à Pesquisa Carlos Chagas Filho do Estado do Rio de Janeiro (Faperj); Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPUS).

REFERÊNCIAS

1. Silva MS, Silva NB, Alves AGP, et al. Risco de doenças crônicas não transmissíveis na população atendida em Programa de Educação Nutricional em Goiânia (GO), Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2014;19(5):1409-18. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014195.16312013>
2. Paula CC, Silva RM, Neves IL, et al. Cuidado paliativo em oncologia: revisão da literatura. *Rev Enferm UFPE Online*. 2013;7(1):246-61.
3. Zoccoli TLV. Introdução aos Cuidados Paliativos. In: Zoccoli TLV, Ribeiro MG, Fonseca FN, et al., editores. *Desmistificando cuidados paliativos: um olhar multidisciplinar*. 1. ed. Brasília: Editora OxiGênio; 2019. p. 18-32.
4. Cruz NAO, Nóbrega MR, Gaudêncio MRB, et al. The role of the multidisciplinary team in palliative care in the elderly. *RSD*. 2021;10(8):e52110817433. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17433>
5. Conselho Federal de Farmácia (BR). *Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual*. Brasília, DF: CFF; 2016.
6. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. desafio global de segurança do paciente. *Medicação sem danos*. Boletim ISPM Brasil. 2018;7(1):1
7. Shah C, Hough J, Jani Y. Medicines reconciliation in primary care: a study evaluating the quality of medication-related information provided on discharge from secondary care. *Eur J Hosp Pharm*. 2018;27(3):129-34. doi: <https://doi.org/10.1136/ejpharm-2017-001391>
8. Fernandes O, Toombs K, Pereira T, et al. *Canadian consensus on clinical pharmacy key performance indicators: quick reference guide*. Ottawa: Canadian Society of Hospital Pharmacists; 2015.
9. Anderson SL, Marrs JC, Vande Griend JP, et al. Implementation of a clinical pharmacy specialist-managed telephonic hospital discharge follow-up program in a patient-centered medical home. *Popul Health Manag*. 2013;16(6):399-406. doi: <https://doi.org/10.1089/pop.2012.0070>
10. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR), Fundação Osvaldo Cruz, Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. *Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos*. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013.
11. Arbaje AL, Maron DD, Yu Q, et al. The geriatric floating interdisciplinary transition team. *J Am Geriatr Soc*. 2010;58(2):364-70. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2009.02682.x>
12. Ferreira MRS, Mosegui GBG, Cordeiro BC. O manejo de medicamentos em domicílio para pacientes oncológicos em cuidados paliativos. *Braz Ap Sci Rev*. 2020;4(5):3063-77. doi: <https://doi.org/10.34115/basrv4n5-025>
13. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2010. 407 p.
14. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
15. MAXQDA [Internet]. Versão novembro 2020. Berlin: VERBI Software; 1995-2024[®]. [acesso 2025 jan 25]. Disponível em: <https://www.maxqda.com/>
16. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF. 2013 jun 13; Seção I:59.
17. Gonçalves-Bradley D, Lannin NA, Clemson L, et al. Discharge planning from hospital. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;1:CD000313. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000313.pub6>
18. Walker SA, Lo KJ, Compani S, et al. Identifying barriers to medication discharge counselling by pharmacists. *Can J Hosp Pharm*. 2014;67(3):203-12. doi: <https://doi.org/10.4212/cjhp.v67i3.1357>

19. Teixeira JPDS, Rodrigues MCS, Machado VB. Patient education on drug treatment regimen in the process of hospital discharge: an integrative review. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012;33(2):186-96.
20. Martinbiancho JK, Silva D, Negretto GW, et al. The pharmaceutical care bundle: development and evaluation of an instrument for inpatient monitoring. *Clin Biomed Res.* 2021;41(1):18-26. doi: <https://doi.org/10.22491/2357-9730.105963>
21. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Coordenação Institucional de Reinaldo Ayer de Oliveira. Cuidado paliativo. São Paulo: CREMESP; 2008. 689 p.
22. Duffy AP, Bemben NM, Li J, et al. Facilitating home hospice transitions of care in oncology: evaluation of clinical pharmacists' interventions, hospice program satisfaction, and patient representation rates. *Am J Hosp Palliat Care.* 2018;35(9):1181-7. doi: <https://doi.org/10.1177/1049909118765944>
23. Hazelwood DM, Koeck S, Wallner M, et al. Patients with cancer and family caregivers: management of symptoms caused by cancer or cancer therapy at home. *Heilberufe Scienc.* 2012;1(3):149-58. doi: <https://doi.org/10.1007/s16024-012-0118-z>
24. Cardoso AC, Nogueira PT, Oliveira SG, et al. Rede de apoio e sustentação dos cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. *Enferm Foco.* 2019;10(3):70-5.
25. Yates P. Symptom management and palliative care for patients with cancer. *Nurs Clin North Am.* 2017;51(1):179-91. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2016.10.006>
26. Osterberg L, Blaschke T. Adherence to medication. *N Engl J Med.* 2005;353(5):487-97. doi: <https://doi.org/10.1056/nejmra050100>
27. Institute for Safe Medication Practices Canada. ISMP Canada Medication Reconciliation Project [Internet]. [Toronto]: ISMP; [sem data]. [acesso 2024 nov 26]. Disponível em: <https://www.ismp-canada.org/medrec/>
28. Nogueira TA. Acompanhamento farmacêutico: uma estratégia para o aumento de adesão ao tratamento de pacientes em cuidados paliativos oncológicos [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Farmácia; 2012.
29. Cassiani SHB, Gimenes FRE, Freire CC. Avaliação da prescrição médica eletrônica em um hospital universitário. *Rev Bras Enferm.* 2002;55:509-13.
30. Agency for Healthcare Research and Quality [Internet]. Rockville: AHRQ; [sem data]. Discharge planning and transitions of care, 2020. [Acesso 2024 nov 26]. Disponível em: <https://psnet.ahrq.gov/primer/dischargeplanning-and-transitions-care>
31. Barbosa MF. Farmácia. In: Castilho RK, Silva VCS, Pinto CS, organizadores. Manual de cuidados paliativos da academia nacional de cuidados paliativos. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021. p. 204.
32. Benzar E, Hansen L, Kneitel AW, et al. Discharge planning for palliative care patients: a qualitative analysis. *J Palliat Med.* 2011;14(1):65-9. doi: <https://doi.org/10.1089/jpm.2010.0335>
33. Leguelinel-Blache G, Grassi V, Cavaliere D, et al. Improving patient's primary medication adherence: the value of pharmaceutical counseling. *Medicine (Baltimore).* 2015;94(41). doi: <https://doi.org/10.1097/md.0000000000001710>
34. Fontana G, Chesani FH, Nalin F. Percepções dos profissionais da saúde sobre o processo de alta hospitalar. *Rev UNIFEBE.* 2017;1(21):137-56.
35. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 set 2013;Seção 1:186-8.*
36. American Society of Health-System Pharmacists. ASHP guidelines on the pharmacist's role in palliative and hospice care. *Am J Health-Syst Pharm.* 2016;73(18):1351-67.

Recebido em 12/12/2024

Aprovado em 19/2/2025

