



# ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO ACOMPANHAMENTO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA

## ARTIGO ORIGINAL

DIAS, Nathália Rosario da Silva<sup>1</sup>, REINERT JUNIOR, Adival José<sup>2</sup>

DIAS, Nathália Rosario da Silva. REINERT JUNIOR, Adival José. **Atuação do farmacêutico em unidade de terapia intensiva no acompanhamento da terapia medicamentosa**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 09, Vol. 01, pp. 41-49. Setembro de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/terapia-medicamentosa>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/terapia-medicamentosa

## RESUMO

Levando em consideração a necessidade de iniciar a integração precoce dos cuidados paliativos como um novo padrão de cuidados ao paciente com câncer avançado e o papel fundamental do farmacêutico na terapia medicamentosa dos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o presente artigo, tem como questão norteadora: como se dá a atuação do farmacêutico com relação à terapia medicamentosa em pacientes internados na UTI? Nesse contexto, tem-se como objetivo conceituar a atuação do farmacêutico em equipe interdisciplinar e os cuidados no acompanhamento da terapia medicamentosa dos pacientes em cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva. Para isso, adotou-se, como metodologia, a revisão bibliográfica. Como resultados, verificou-se que a atuação deste profissional advém da necessidade de prover cuidados aos pacientes com doenças crônicas avançadas, recuperando sua capacidade funcional, garantindo a qualidade do tratamento, resgatando a dignidade da vida. Salientando, desta forma, a importância do farmacêutico no acompanhamento da terapia medicamentosa destes pacientes. Ao final, concluiu-se que as intervenções realizadas por este profissional têm como foco a segurança dos pacientes por meio da redução de riscos provenientes da terapia medicamentosa.

Palavras-chave: Farmacêutico, Cuidados Paliativos, Unidade de Terapia Intensiva.



## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população e o aumento da prevalência de doenças crônicas como o câncer trouxe a necessidade de integrar, precocemente, os cuidados paliativos como um novo padrão de cuidados precoces ao paciente com câncer avançado.

Além disso, conforme Pilau; Hegele e Heineck (2013),

Pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI) são considerados de alto risco para erros de medicação e reações adversas a medicamentos (RAM), devido à natureza crítica de suas doenças, à polifarmácia, à utilização de medicamentos de alto risco e a uma frequência alta de mudanças na farmacoterapia

Nesse contexto, todos os membros da equipe interdisciplinar necessitam estar atentos aos detalhes do cuidar devido à grande demanda de pacientes nos leitos hospitalares e, também, nos leitos das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (ANCP, 2012).

Quando falamos de cuidados paliativos, é importante ressaltar que, acima de tudo, trata-se de respeitar o poder de escolha do paciente neste momento tão difícil (MONTENEGRO, 2012).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2004), o cuidado paliativo envolve a promoção da qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuação da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento.

Nesse cenário, é a função da equipe interdisciplinar, na qual o farmacêutico faz parte, prover cuidados aos pacientes em câncer avançado, promovendo a recuperação de sua capacidade funcional, garantindo a qualidade do tratamento, resgatando a dignidade da vida (ANCP, 2012).

Ante ao exposto, o presente artigo, tem como questão norteadora: como se dá a atuação do farmacêutico com relação à terapia medicamentosa em pacientes internados na UTI? Tendo como objetivo conceituar a atuação do farmacêutico em



equipe interdisciplinar e os cuidados no acompanhamento da terapia medicamentosa dos pacientes em cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva.

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram realizadas pesquisas sobre os temas “Unidade de Terapia Intensiva (UTI)”, “Cuidados Paliativos” e “atuação farmacêutica”.

## **2. FARMÁCIA CLÍNICA E HOSPITALAR**

Assim que o paciente entra na Unidade de Terapia Intensiva, a equipe realiza a análise da sua situação diante dos exames corretos. Após as observações, inicia-se a estabilização do paciente e procura-se o familiar responsável pelo indivíduo (AMIB, 2004).

Esta averiguação inicial se baseia nos diagnósticos iniciais e, através de exames, o médico determina os padrões terapêuticos. Posterior a isso, o acompanhamento das medicações fica a cargo da farmácia clínica e hospitalar, que tem como responsabilidades: verificação de possíveis reações adversas; dosagem; interações medicamentosas; manipulação dos fármacos a serem administrados; a separação dos medicamentos prescritos; e o aprazamento da prescrição até a sua dispensação para a equipe de enfermagem realizar a administração da medicação necessária. Ademais, espera-se que os farmacêuticos atuantes nesta área saibam lidar com cada doença dentro da unidade de terapia intensiva (AMIB, 2004).

Nesse contexto,

A colaboração do farmacêutico requer ou promove relações e interações nas quais os profissionais poderão compartilhar conhecimentos, especialização e habilidades entre si, com o objetivo de proporcionar melhor atenção ao paciente. O cuidado multidisciplinar aos pacientes corresponde às necessidades complexas desta população, ao lidar com as comorbidades, melhorar os processos de saúde resultados ligados à várias patologias (FERNANDES, 2019).

Ao dar entrada em uma Unidade de Terapia Intensiva, o paciente possui necessidades específicas com relação ao alívio da dor, bem como a garantia de que o tratamento



realizado será eficaz, seguro e de qualidade. É nesse cenário que o cuidado paliativo vem auxiliar no contorno da criticidade da situação (ANCP, 2012) e o Acompanhamento Farmacoterapêutico (AF) surge como ferramenta do cuidado destinada diretamente ao paciente, procurando atender às suas necessidades e buscar melhorias na qualidade do processo de utilização de medicamentos (SANTOS; TORRIANI e BARROS, 2013).

Entre os componentes do cuidado farmacêutico, o AF é considerado o de maior nível de efetividade na obtenção de resultados positivos em saúde (SANTOS; TORRIANI e BARROS, 2013). Através desta prática, o farmacêutico busca a otimização dos resultados da farmacoterapia quanto à sua efetividade, segurança e, principalmente, no enfrentamento da doença pelo paciente. Este acompanhamento é função primordial do profissional farmacêutico diante dos cuidados paliativos.

### **3. OS CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)**

Os cuidados paliativos são reconhecidos como uma relevante questão de saúde pública e envolvem práticas direcionadas ao sofrimento, à dignidade, ao cuidado das necessidades humanas e a qualidade de vida das pessoas acometidas por doença crônica, degenerativa ou que se encontram fora de possibilidade de cura (BARROS *et al.*, 2012).

Nesse contexto, para entender a importância dos cuidados paliativos, primeiramente, é necessário compreender o significado da palavra paliativo, que significa o que tem qualidade de acalmar ou atenuar um mal (ANCP, 2017)

O cuidado paliativo, historicamente, confunde-se com o termo *hospice* que, por definição, remete a abrigos e hospedarias, destinados a receber e cuidar de peregrinos e viajantes (HERMES e LAMARCA, 2013).

Cuidar paliativamente abrange o cuidar sintomático que, por muita das vezes, pode ser realizado até o fim da vida, com o intuito de melhorar a qualidade de vida do



paciente. Este tipo de cuidado é realizado através de uma equipe multidisciplinar, onde cada profissional participante tem como objetivo cuidar de cada sintoma apresentado pelo paciente, possuindo, o farmacêutico clínico e hospitalar a função de dispor as medicações adequadas a cada sintoma, através da observância das necessidades apresentadas pelo paciente (ANCP, 2017).

De acordo com a WHO (2002), os princípios que regem a atuação da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos, são:

- Promover o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis;
- Afirmar a vida e considerar a morte um processo natural da vida;
- Não acelerar nem adiar a morte;
- Integrar os aspectos psicológicos e espirituais ao cuidado do paciente;
- Oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível até o momento da sua morte;
- Oferecer um sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e no momento do luto;
- Oferecer uma abordagem multiprofissional focada nas necessidades dos pacientes e de seus familiares;
- Oferecer acompanhamento no luto;
- Proporcionar melhorias na qualidade de vida;
- Influenciar positivamente o curso da doença;
- Iniciar precocemente o cuidado paliativo, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida. Tais como: quimioterapia e radioterapia, incluindo todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar todas as possíveis situações clínicas.

Segundo Pessini e Bertachini (2006) existe uma problemática em conseguir conciliar os cuidados paliativos juntamente com a demanda de cada profissional para o desenvolvimento de um cuidado humanizado dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Respeitar a vontade do paciente e de seus familiares, mesmo diante do momento crítico da doença, faz parte de um cuidado humanizado e isto nada mais



é do que conciliar tecnologia, acolhimento, respeito cultural e ético com excelente exercício técnico profissional garantindo a qualidade do tratamento.

Conforme Fernandes (2019), as Unidades de Terapia Intensiva possuem um papel muito importante na manutenção da vida e no aumento das chances de sobrevivência dos pacientes gravemente enfermos. Entretanto, este ambiente, por muitas vezes, é estigmatizado por gerar muitas sensações de insegurança, tristeza, angústia, medo e dor.

Nesse cenário, nota-se que “o paciente internado em UTI necessita de cuidados especiais não apenas para os problemas fisiopatológicos, mas como também para as questões psicossociais, familiares e ambientais, que ficam ligadas intimamente à doença física” (FERNANDES, 2019).

Desta forma, conduzir pacientes nos cuidados paliativos dentro de uma UTI está relacionado ao fornecimento de tudo o que o paciente precisar, assegurando-lhes conforto e trato humanizado (ANCP, 2017).

#### **4. O FARMACÊUTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)**

Atualmente, diversos profissionais de saúde, com distintas formações e conhecimentos específicos, atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), formando equipes multiprofissionais a fim de garantir o cuidado integral e amplo dos pacientes, buscando trazer alívio e conforto, principalmente aos pacientes que estão sob cuidados paliativos (BRASIL, 2013).

Nesse cenário, a assistência farmacêutica tem, como um dos pontos principais, informar aos demais membros da equipe multidisciplinar sobre a disponibilidade dos medicamentos, sendo, de inteira responsabilidade do profissional farmacêutico, o fornecimento das medicações necessárias e de forma adequada quanto a: dosagem, via de administração, aprazamento, normas sanitárias vigentes, entre outras disposições (DESLANDES, 2004).



O autor supracitado, ainda, destaca que o papel deste profissional é essencial para a manutenção da qualidade de vida, principalmente, dos pacientes que dispõem dos cuidados paliativos.

Retratando, especificamente, sobre a atuação do farmacêutico no acompanhamento da terapia medicamentosa destinada a pacientes internados em UTI, Andrade (2015), relata que este profissional é responsável pelo ciclo da assistência farmacêutica, que engloba todos os processos de seleção, armazenamento e controle, até a dispensa do uso do medicamento pelo médico responsável.

Em consonância, Pilau; Hegele e Heineck (2013), relatam que

O farmacêutico de unidades de cuidados críticos deve ter a habilidade para atuar em todas as partes do processo que envolve medicamentos, desde a prescrição (colaborando com os médicos), dispensação, administração (provendo informação à equipe de enfermagem sobre como administrar de forma segura os medicamentos) e monitoramento (de reações adversas e da efetividade dos medicamentos prescritos), para garantir o mais seguro uso de medicamentos. Apropriadamente treinado e experiente, o farmacêutico clínico é especialista no uso de medicamentos, que são a sua área de foco principal, contribui para o cuidado do paciente por revisar e fazer recomendações, racionalizar a terapia medicamentosa com o objetivo de maximizar a segurança e os resultados.

A equipe paliativa que é responsável pelo cuidado diário e intensivo do paciente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), nem sempre possuem a mesma profundidade que um profissional farmacêutico dispõe no que tange ao conhecimento sobre mecanismos de ações medicamentosas. Por este motivo, a atuação deste profissional deve ser voltada para determinar os pontos de relevância que a equipe paliativa e responsável pelo cuidado diário necessita estar ciente, incluindo instruções quanto a via de administração, efeitos secundários possíveis, interações medicamentosas (visto que muitas das vezes esses pacientes são submetidos a polifarmacoterapia devido às patologias apresentadas) e, até mesmo, sobre as normas sanitárias que possam impactar na segurança ou eficácia da droga administrada (MATSUMOTO, 2012).





De acordo com o Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos - ANCP (2017), o tratamento farmacológico representa um braço das ações possíveis e indicadas em sinergia com outras medidas não-farmacológicas e das assistências dos outros profissionais envolvidos nos cuidados com o fim da vida, sendo a necessidade medicamentosa pautada no sofrimento físico dos doentes em decorrência da progressão da doença.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do assunto abordado, o presente artigo teve como objetivo conceituar a atuação do farmacêutico em equipe interdisciplinar e os cuidados no acompanhamento da terapia medicamentosa dos pacientes em cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva, visando investigar sobre como se dá a atuação do farmacêutico com relação à terapia medicamentosa em pacientes internados na UTI.

Ante ao exposto, conclui-se que o acompanhamento durante todo o processo do cuidado pelo profissional farmacêutico torna-se cada vez mais necessário para a realização do gerenciamento da farmacoterapia dos pacientes neste momento de criticidade da doença; proporcionando empoderamento, e segurança da equipe interdisciplinar e garantindo: conforto, eficácia, qualidade e comodidade aos membros da equipe e aos pacientes da UTI.

Verificou-se, também, que este profissional deve proporcionar condições de realização de uma terapia farmacológica adequada, onde o foco principal é garantir o alívio da dor e auxiliar na manutenção do tratamento humanizado, além de tornar melhores os dias de vida destes pacientes.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Luciano Bezerra De. **O papel do farmacêutico no âmbito hospitalar**. Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu em Farmácia Hospitalar e Clínica) - Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa e Centro de Capacitação Educacional. Recife, 2015.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS – ANCP. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2ª ed. Porto Alegre: Sulina, 2012.





ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS – ANCP. **Manual de Cuidados Paliativos**. Porto Alegre: Sulina, 2017.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA - AMIB. **Humanização em cuidados intensivos**. Livraria e Editora Revinter Ltda., 2004.

BARROS, Nara Calazans Balbin; OLIVEIRA, Cecília Danielle Bezerra; ALVES, Rodrigues Paiva Alves; FRANÇA, Inácia Sátiro Xavier de; NASCIMENTO, Raquel Medeiros; FREIRE, Maria Eliane Moreira. Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros. **Revista De Enfermagem Da UFSM**, v. 2, n. 3, p. 630–640, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/217976925857>. Acesso em: 25 ago. 2022.

BRASIL. **Caderno de atenção domiciliar**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

DESLANDES, Suely Ferreira. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 7-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000100002>. Acesso em: 25 ago. 2022.

FERNANDES, Luana Leal. A importância do farmacêutico hospitalar juntamente com a equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Revista Farol**, v. 8, n. 8, p. 17-21, jun./2019. Disponível em: <https://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/167/131>. Acesso em: 25 ago. 2022.

HERMES, Hélida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 18, n. 9, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>. Acesso em: 25 ago. 2022.

MATSUMOTO, Dalva Yukie. Cuidados paliativos: Conceitos, fundamentos e princípios. In: Academia Nacional De Cuidados Paliativos – ANCP. **Manual de cuidados paliativos: ANCP**. 2ª, ed. amp. atual. São Paulo, SP: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012.

MONTENEGRO, Keyla Corrêa. **Cuidados paliativos e psicologia: A legitimação da alteridade como promoção da dignidade humana**. Monografia (Bacharelado em Psicologia) - Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde- FACES, Centro Universitário de Brasília – UniCEUB. Brasília, 2012.

PILAU, Raquel; HEGELE, Vanessa; HEINECK, Isabela. Atuação do farmacêutico clínico em unidade de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, v. 5, n. 1, p. 19-24 jan./mar. 2014. Disponível em: <https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/182/183>. Acesso em: 25 ago. 2022.



PESSINI, Leocir; BERTACHINI, Luciana. **O que entender por cuidados paliativos**. São Paulo, SP: Paulus, 2006.

SANTOS, Luciana dos; TORRIANI, Mayde Seadi; BARROS, Elvino. **Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica**. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Better palliative care for older people. Geneva: WHO, 2004. Disponível em: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/98235/E82933.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/98235/E82933.pdf). Acesso em: 25 ago. 2022.

Enviado: Março, 2021.

Aprovado: Setembro, 2022.

---

<sup>1</sup> Pós-graduação lato sensu em farmácia clínica e hospitalar.

<sup>2</sup> Orientador.