

O papel do farmacêutico nos Cuidados Paliativos: uma revisão narrativa

The role of the pharmacist in Palliative Care: a narrative review

Aline Karina Maure¹; Maria Fernanda Carvalho Ribeiro¹, Maria Rita da Silva Vieira¹, Rafael Araújo Silva¹, Ivis Vinicius de Oliveira Martins², Jéssica Gonçalves Rangel¹, Fabiana Rossi Varallo², Tiago Marques dos Reis¹

1- Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

2- Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

*Autor correspondente: Aline Karina Maure (ORCID: 0000-0002-6898-9391)

E-mail: alinemaure.am@gmail.com

Data de Submissão: 26/06/2025 Data do Aceite: 27/03/2026

Citar: MAURE, A. K.; RIBEIRO, M.F.C.; VIEIRA, M.R.S.; SILVA, R.A.; MARTINS, I.V.O.; RANGEL, J.G.; VARALLO, F.R.; REIS, T. M. O papel do farmacêutico nos Cuidados Paliativos: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 8, n. 02, p. 22 - 33, 2026.

DOI: <https://doi.org/10.29327/226760.8.1-2>

RESUMO

O envelhecimento está associado ao aumento de doenças crônicas e graves, o que reforça a importância da abordagem paliativa. A Organização Mundial da Saúde recomenda que os cuidados paliativos sejam iniciados precocemente, em todos os níveis de atenção, visando prevenir sintomas, complicações e oferecer tratamento adequado. Nesse contexto, os medicamentos são fundamentais para o controle dos sintomas e promoção da qualidade de vida de pacientes com doenças graves, crônicas ou em fase terminal. Contudo, a polifarmácia nesses casos pode favorecer a ocorrência de eventos adversos a medicamentos, motivo pelo qual a prescrição e o monitoramento de resultados podem requerer uma atenção multiprofissional. Sendo assim, o presente estudo tem o objetivo de compreender o papel do farmacêutico nos cuidados paliativos. Trata-se de uma revisão narrativa. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, sendo considerados artigos originais publicados em inglês, espanhol ou português no período de 2015 e 2025. Foram inicialmente identificados 341 artigos na busca bibliográfica. Após a eliminação de duplicatas e análise de elegibilidade, 19 estudos foram incluídos nesta revisão. Verificou-se que as principais funções do farmacêutico que atua em cuidados paliativos são o manejo de sintomas, revisão da terapêutica, educação em saúde e coordenação do cuidado, especialmente na atenção domiciliar e primária. Os dados analisados confirmam que o farmacêutico tem um papel essencial nos cuidados paliativos, contribuindo para o uso seguro de medicamentos, melhora da qualidade de vida, prevenção de complicações e redução de custos. Destaca-se, como perspectiva futura, a necessidade de maior reconhecimento, capacitação e políticas públicas que fortaleçam sua atuação nos cuidados paliativos.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; prescrição inadequada; segurança do paciente; desprescrições.

ABSTRACT

Aging is associated with an increased prevalence of chronic and severe diseases, which reinforces the importance of a palliative care approach. The World Health Organization recommends that palliative care be initiated early, at all levels of care, with the aim of preventing symptoms and complications and providing appropriate treatment. In this context, medications play a fundamental role in symptom control and in promoting the quality of life of patients with severe, chronic, or terminal illnesses. However, polypharmacy in these cases may increase the risk of adverse drug events, which makes prescription practices and outcome monitoring potentially dependent on multiprofessional attention. Therefore, this study aims to understand the role of pharmacists in palliative care. This is a narrative review. Searches were conducted in the PubMed, LILACS, and SciELO databases, including original articles published in English, Spanish, or Portuguese between 2015 and 2025. A total of 341 articles were initially identified in the literature search. After the removal of duplicates and eligibility assessment, 19 studies were included in this review. The findings indicate that the main functions of pharmacists in palliative care include symptom management, medication review, health education, and care coordination, particularly in home-based and primary care settings. The data analyzed confirm that pharmacists play an essential role in palliative care by contributing to the safe use of medications, improving quality of life, preventing complications, and reducing costs. As a future perspective, there is a need for greater recognition, professional training, and public policies to strengthen pharmacists' involvement in palliative care.

Keywords: Palliative care; inappropriate prescription; patient safety; deprescriptions.

INTRODUÇÃO

A transição para fases avançadas da vida frequentemente acarreta um aumento no número de comorbidades que impactam o bem-estar dos pacientes. À medida que esses problemas de saúde progridem, os objetivos do cuidado podem evoluir do tratamento ou controle da doença para o gerenciamento dos sintomas. Nesse contexto, os cuidados paliativos consolidam-se como uma assistência interdisciplinar especializada para o acompanhamento de indivíduos com doenças graves, como neoplasias e condições genéticas raras, independentemente do diagnóstico ou faixa etária (Moody; Poon; Braun, 2021). Segundo as Diretrizes de Prática Clínica para Cuidados Paliativos de Qualidade (National Consensus Project for Quality Palliative Care, 2018), a filosofia de prática dessa abordagem baseia-se na humanização e na melhoria da qualidade de vida, atendendo às necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais dos pacientes tanto dos pacientes

quanto dos seus familiares.

A farmacoterapia constitui uma das principais ferramentas para a melhora do quadro clínico, embora sua complexidade possa comprometer o conforto e segurança do paciente. Neste contexto, o papel do farmacêutico destaca-se como profissional importante na gestão da terapia medicamentosa, realizando serviços de conciliação, acompanhamento farmacoterapêutico e, prioritariamente, a revisão da farmacoterapia (Walker, 2010, Thrimawithana et al., 2024). Na prática, tais intervenções permitem o ajuste ou descontinuação de medicamentos previamente prescritos, com o objetivo de reduzir a carga terapêutica, minimizar efeitos adversos, controlar custo e, principalmente, promover o alívio dos sintomas aliado com o suporte ao bem-estar do paciente (Holmes et al., 2008).

A polifarmácia é comum nos pacientes em cuidados paliativos. Estudos demonstraram que a média de

prescrições pode exceder 15 medicamentos em cada caso, sendo aproximadamente oito de uso contínuo e os demais administrados conforme a necessidade (Sera et. al, 2013). Além disso, Cadogan et al. (2021) constataram que essa carga medicamentosa tende a aumentar à medida que o paciente se aproxima do fim da vida. Esses fatos revelam a importância da consolidação da atuação do farmacêutico clínico visando assegurar uma terapia medicamentosa efetiva, segura e de qualidade. Outra área importante é a implementação ou desenvolvimento de instrumentos de suporte à prescrição, como os critérios de *Beers* e o *OncPal Deprescribing Guideline*, desenvolvido para apoiar a tomada de decisão em pacientes oncológicos com expectativa de vida limitada (Lindsay et al., 2015; Cadogan et al., 2021). Tais instrumentos auxiliam na definição de critérios técnicos, na padronização de condutas e na implementação de protocolos de desprescrição.

A desprescrição caracteriza-se como o processo técnico de redução ou suspensão de medicamentos para minimizar a polifarmácia sem comprometer a farmacoterapia e o cuidado ao paciente (Scott et al., 2015). Entretanto, essa prática enfrenta algumas barreiras significativas, tais como a incerteza prognóstica, falta de clareza sobre a responsabilidade clínica do ato e o receio de efeitos de abstinência. Soma-se a isso a preocupação quanto à interpretação do paciente e da família sobre a retirada do medicamento, que pode ser percebida como “abandono” no processo de cuidado (Thompson, 2019).

A possibilidade de atuação do farmacêutico nos cuidados paliativos fundamenta-se devido à formação centrada na prática clínica voltada ao indivíduo, à família e à comunidade (Conselho Federal de Farmácia, 2016). Dessa forma, as competências desenvolvidas no manejo de problemas de saúde autolimitados e no acompanhamento farmacoterapêutico de condições crônicas podem ser aplicadas no manejo de sintomas

dos casos complexos encontrados nessa área. A dor, por exemplo, é um dos sintomas mais prevalentes nesses pacientes e, frequentemente, requer o uso de doses elevadas de opioides ou outros analgésicos. Esses estão associados a efeitos adversos como náuseas, vômitos, constipação, alterações de humor, fadiga e insônia (Shrestha et al., 2024). Nesse contexto, a intervenção farmacêutica qualificada apresenta-se como determinante para melhorar a qualidade de vida de pacientes em estágios avançados. Por isso, o objetivo desta revisão foi compreender, a partir de evidências científicas, o papel do farmacêutico nos cuidados paliativos.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Esse tipo de estudo possibilita a realização de análises críticas, interpretativas e abrangentes de produções científicas previamente publicadas sobre um determinado tema, sem a exigência de protocolos metodológicos rígidos como ocorre em revisões sistemáticas (ELIAS et al., 2012). O estudo buscou responder à seguinte pergunta norteadora: “Que evidências científicas existem sobre o papel do farmacêutico nos cuidados paliativos?”.

As buscas bibliográficas foram realizadas nas seguintes fontes de informação: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medline (via PubMed). Para a estratégia de busca, utilizaram-se descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH), sendo empregados os termos “*palliative care*” e “*pharmacists*” combinados pelo operador booleano “AND”. As buscas foram realizadas em maio de 2025.

Foram incluídos na análise estudos primários e secundários, uma vez que, em revisões narrativas, a incorporação de sínteses previamente publicadas contribui para uma compreensão mais ampla e contextualizada do tema. Consideraram-se

publicações em periódicos científicos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, no período de 2015 a 2025. A delimitação temporal teve como objetivo assegurar a atualidade das evidências analisadas, considerando os avanços observados na atuação clínica do farmacêutico na última década, impulsionados pelo reconhecimento formal de suas atribuições clínicas, pela normatização dos serviços farmacêuticos e pela definição de padrões mínimos de atuação profissional, especialmente no contexto brasileiro (Brasil, 2013; 2016). Foram excluídos comentários, dissertações, teses, resumos de congressos, cartas ao editor, notícias e outros tipos de publicações que não apresentassem conteúdo científico completo e revisado por pares.

A seleção, leitura e análise dos estudos incluídos foram realizadas de forma independente por dois pesquisadores previamente treinados. A extração das informações relevantes foi realizada por meio de

planilha eletrônica previamente estruturada (Microsoft Excel), contemplando dados como objetivos do estudo, contexto de atuação, descrição das atividades desempenhadas pelo farmacêutico e principais contribuições relacionadas aos cuidados paliativos. Eventuais divergências entre os pesquisadores foram discutidas até a obtenção de consenso.

A síntese dos achados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar e discutir os principais eixos temáticos relacionados ao papel do farmacêutico nos cuidados paliativos, em consonância com a natureza narrativa da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca realizada identificou 341 artigos nas bases selecionadas. Após a exclusão de duplicatas, aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura integral dos estudos, foram selecionados 19 artigos para compor esta revisão (Tabela 1).

TABELA 1 - Artigos incluídos na revisão narrativa (N=19)

AUTOR, ANO, PAÍS	TIPO DE ESTUDO	LOCAL DE ESTUDO	TAMANHO AMOSTRAL	PRINCIPAIS RESULTADOS
CUCHET, I. et al.; 2024; França.	Qualitativo	Farmácia comunitária / atendimento domiciliar	26 entrevistas	Identificou três domínios de atuação farmacêutica: análise clínica de medicamentos, gestão do cuidado e apoio psicossocial ao paciente e à família.
DOOMS, M. 2023; Bélgica .	Relato de experiência	Cuidados paliativos (equipe)	N=1	Evidenciou o farmacêutico comunitário como profissional estratégico no suporte ao paciente paliativo, com redução de internações desnecessárias.
FRANCO, J. et al.; 2022; Brasil.	Revisão de escopo	Não aplicável (revisão)	14 artigos	Demonstrou impacto positivo da atuação farmacêutica em equipes interdisciplinares nos desfechos avaliados.
GEIGER, J. et; 2022; EUA.	Revisão narrativa.	Não aplicável (revisão)	Não aplicável	Apontou a ausência de certificação formal em cuidados paliativos para farmacêuticos, apesar da atuação histórica na área.
HAGEMANN, V. et al; 2022; Alemanha.	Observacional, transversal	Farmácia hospitalar	28 pacientes; 2.352 administrações; 93 medicamentos	Observou uso off-label em 51% dos pacientes pelo menos uma vez durante o período analisado.

INDERLALL, R.; 2021; África do Sul.	Qualitativo, transversal	Farmácia comunitária e hospitalar	540 farmacêuticos (n=263)	Mostrou que a maioria já atua em cuidados paliativos, porém com baixa frequência de envolvimento direto.
LEHN, J.M et al.; 2019; EUA	Observacional, retrospectivo	Farmácia hospitalar	Pacientes em cuidados paliativos (16 meses)	Evidenciou economia significativa de custos e redução de eventos adversos evitáveis com atuação farmacêutica.
LOCKMAN, K. et al.; 2022; EUA.	Qualitativo de consenso	Cuidados Paliativos/ Hospice (HAPC)	11 farmacêuticos	Desenvolveu 15 atividades profissionais confiáveis para farmacêuticos atuantes em cuidados paliativos e hospice.
MATTOS et al., 2025; Brasil	Observational descritivo.	Cuidados paliativos (hospitalar)	12 entrevistas.	Demonstrou que a atuação do farmacêutico na alta hospitalar melhora a segurança medicamentosa e a continuidade do cuidado.
MENGATO, D. et al.; 2025; Itália.	Observacional, transversal	Farmácia hospitalar	169 pacientes; 993 prescrições	Identificou elevada proporção de uso off-label (32,9%) nas prescrições analisadas.
MELO et al., 2024; Brasil	Observacional, descritivo	Cuidados Paliativos	171 pacientes	Evidenciou o papel do farmacêutico na revisão da farmacoterapia e no controle seguro de sintomas.
MOODY J. J. et al.;2021; EUA	Revisão narrativa	Não aplicável (revisão)	7 artigos	Concluiu que farmacêuticos clínicos melhoram resultados clínicos e custo-efetividade do tratamento.
PAWŁOWSKA, I. et al.; 2015; Polônia	Qualitativo	Cuidados paliativos (institucional)	32 instituições	Identificou insuficiência de financiamento e estratégias farmacoeconômicas para redução de custos.
PRUSKOWSKI, J. et al.; 2019; EUA	Relato de experiência	Ensino em Farmácia / formação acadêmica.	N=1	Destacou a importância da inserção dos cuidados paliativos na formação farmacêutica.
RABELO & Lima, 2013; Brasil	Revisão narrativa	Não aplicável (revisão).	Não aplicável (revisão).	Evidenciou que o seguimento farmacoterapêutico contribui para o controle da dor oncológica.
SILVA, T. C. D. et al.;2021; Brasil	Revisão integrativa	Não aplicável (revisão)	22 artigos	Demonstrou a relevância dos cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde.
TAIT, P. et al.; 2020; Austrália.	Revisão rápida	Não aplicável (revisão).	14 estudos	Evidenciou o papel multifacetado do farmacêutico no cuidado ao idoso no fim da vida.
TJIA, J. et al.; 2023; EUA	Revisão de escopo	Não aplicável (revisão)	Não aplicável	Destacou a necessidade de abordagens individualizadas para desprescrição em cuidados paliativos.
WERNLI, U. et al.; 2023 EUA	Revisão de escopo	Não aplicável (revisão)	23 publicações	Identificou cinco categorias principais de atividades farmacêuticas em cuidados paliativos.

Um estudo conduzido na África do Sul com 540 farmacêuticos atuantes em farmácias comunitárias e hospitais utilizou um questionário autoaplicável com perguntas fechadas, abordando aspectos como conhecimento, atitudes, funções atuais e futuras, além de barreiras relacionadas à prestação de cuidados paliativos. A taxa de retorno dos questionários foi de 48,7% (n = 263). A maioria dos participantes (72,2%) desempenhava algum papel nos cuidados paliativos, embora apenas 20,5% relatassem uma atuação frequente nessa área (Inderlall, 2020).

Geiger et al. (2022) analisaram a evolução do papel do farmacêutico nos cuidados paliativos nos Estados Unidos desde a década de 1980. De acordo com os autores, o farmacêutico consolidou-se como um dos pilares dessa abordagem ao adquirir especialização no manejo de sintomas como dor, náuseas e vômitos. Atualmente, esse profissional está integrado a equipes multidisciplinares especializadas, desempenhando funções relevantes na individualização de tratamentos, ajuste de dosagens e participação ativa em intervenções complexas, como a sedação paliativa. Os autores destacaram, ainda, o papel essencial do farmacêutico na gestão de formas farmacêuticas alternativas voltadas a pacientes com dificuldades de deglutição, assim como sua contribuição relevante na prevenção de lesões e feridas.

Os serviços clínicos de conciliação medicamentosa e revisão da farmacoterapia, regulamentados pela Resolução nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), podem contribuir com os padrões de segurança do paciente (INCA, 2022). De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (2016), a conciliação medicamentosa tem como objetivo prevenir erros de medicação decorrentes de inconsistências na prescrição, especialmente quando o paciente transita entre diferentes níveis de atenção ou serviços de saúde. Já a revisão da farmacoterapia consiste em uma análise estruturada dos medicamentos em uso, visando à identificação e resolução de problemas

relacionados à terapia medicamentosa, com impacto positivo na adesão e nos resultados terapêuticos. Em ambos os serviços, especialmente no contexto dos cuidados paliativos, a condução da terapêutica deve ocorrer de forma cautelosa, com o intuito de minimizar riscos e assegurar efetividade e qualidade do cuidado.

Verificou-se também que o farmacêutico, na oferta de serviços clínicos a pacientes em cuidados paliativos, deve ser responsável pelo uso racional de medicamentos visto seu domínio sobre áreas como farmacologia clínica, farmacocinética e gestão do estado da doença. Suas funções incluem avaliar e manejar sintomas, otimizar regimes terapêuticos, manejar a administração de opioides, promover a prescrição e a desprescrição de medicamentos, promover coordenar o atendimento e garantir a continuidade do cuidado. Também colabora na elaboração de protocolos, registra condutas de forma precisa e atua na educação em saúde para a equipe, pacientes e familiares (Lehn et al., 2019; Lockman et al., 2022).

A complexidade da farmacoterapia é um fator que contribui para a ocorrência de problemas relacionados ao uso de medicamentos. Os pacientes em cuidados paliativos utilizam, em média, de 7,0 a 7,8 medicamentos por dia (Rèmi et al., 2015 apud Wernli et al., 2023). Um estudo apontou uma elevada prevalência (51%) do uso off-label na medicina paliativa, especialmente entre pacientes adultos (Hagemann et al., 2022). Essa prática, embora muitas vezes necessária, pode colaborar para o surgimento de eventos adversos aos medicamentos, exigindo atenção e monitoramento por parte da equipe de saúde. Dessa maneira, serviços farmacêuticos como revisão da farmacoterapia e desprescrições contribuem e garantem o alívio dos sintomas e a qualidade de vida aos pacientes (Wernli et al., 2023; Mengato et al., 2025).

A desprescrição consiste na suspensão de medicamento supervisionada por um profissional de saúde, de acordo com protocolos pré-estabelecidos com o intuito de melhorar a farmacoterapia e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes. Segundo Tjia (2023), o farmacêutico é reconhecido como o profissional mais capacitado para identificar medicamentos passíveis de desprescrição. No entanto, essa prática exige uma avaliação cuidadosa e integrada por toda a equipe de saúde. Segundo o mesmo autor, quando realizada com sucesso, a desprescrição contribui para a efetividade do tratamento, melhora o estado clínico do paciente e reduz custos desnecessários.

Os farmacêuticos clínicos têm atuação predominante nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos. No entanto, sua presença também se estende a unidades de internação, farmácias comunitárias e serviços de atenção domiciliar. O cuidado paliativo domiciliar tem se destacado como uma alternativa, tanto por respeitar a vontade dos pacientes de permanecerem em casa na fase final da vida, quanto por contribuir para a diminuição da sobrecarga nos hospitais (Franco et al., 2022; Cuchet et al., 2023).

No Brasil, a estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), com a atenção primária como base, é essencial para viabilizar a assistência domiciliar a pacientes em cuidados paliativos. Nesse cenário, os farmacêuticos das farmácias comunitárias desempenham um papel cada vez mais importante, atuando como agentes-chave no suporte e na continuidade do cuidado paliativo no ambiente domiciliar (Silva et al., 2021).

O estudo de Cuchet et al. (2024), realizado na França, mostrou a diversidade de funções desempenhadas por farmacêuticos comunitários no contexto dos cuidados paliativos domiciliares. Três aspectos centrais foram destacados: o conhecimento técnico especializado sobre medicamentos, a gestão do cuidado e o apoio psicossocial oferecido a

pacientes e familiares. O estudo reforçou, ainda, que o farmacêutico é frequentemente apontado como o profissional mais capacitado para realizar o acompanhamento e o manejo da dor no ambiente domiciliar.

A OMS recomenda a introdução precoce dos cuidados paliativos quando da ocorrência de situações clínicas que indiquem esse tipo de assistência ao paciente, destacando seu impacto na redução de internações hospitalares desnecessárias e na utilização inadequada dos serviços de saúde. Nesse cenário, o farmacêutico comunitário pode desempenhar um papel estratégico na promoção do acesso oportuno e efetivo em cuidados paliativos que requerem controle de sintomas e manejo de dor domiciliar ao colaborar na coordenação do cuidado junto a outros profissionais da equipe multiprofissional, realizando intervenções clínicas, revisões da farmacoterapia, orientações personalizadas e, quando necessário, encaminhamentos para serviços especializados. Essa atuação fortalece a integração dos cuidados paliativos na atenção primária à saúde, contribuindo para um modelo de cuidado centrado na pessoa, mais humanizado e eficaz. Vale considerar, para além dos estudos incluídos, a estimativa de que aproximadamente 58 milhões de pessoas em todo o mundo necessitam de cuidados paliativos, mas apenas 14% têm acesso a esse tipo de atendimento (OMS, 2025). Com o envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, a demanda por cuidados paliativos tende a crescer nos próximos anos. Diante desse panorama, a Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a urgência na implementação de políticas públicas eficazes, programas bem estruturados, investimentos em recursos e capacitação adequada dos profissionais de saúde, como estratégias essenciais para ampliar o acesso e a qualidade da assistência paliativa (OMS, 2025).

Ademais, um estudo revelou que os farmacêuticos

têm se tornado protagonistas na implementação de cuidados paliativos em casos de doenças raras, muitas delas de origem genética e, até o momento, sem possibilidade de cura (Dooms, 2023). Nessas condições, segundo o autor, o controle sintomático e a oferta de cuidados paliativos são essenciais para melhorar a qualidade de vida e prolongar a expectativa de vida dos pacientes. Entre as doenças raras em crianças que se beneficiam dessa abordagem, o autor destacou a doença de Batten, a distrofia muscular de Duchenne, a síndrome de Ehlers-Danlos, a doença de Gaucher, além das doenças de Krabbe e Pompe. Além disso, o autor afirmou que farmacêuticos comunitários e hospitalares devidamente capacitados para o atendimento direto aos pacientes têm se inserido gradualmente no campo dos cuidados paliativos, o qual, embora represente uma prática milenar, ainda exige maior integração e valorização da atuação farmacêutica.

Especialistas da área da saúde concordam que a inclusão de farmacêuticos em equipes voltadas ao cuidado de doenças crônicas pode aprimorar a qualidade do atendimento e reduzir os custos relacionados ao tratamento. Um estudo estimou um retorno anual sobre o investimento entre 1,2 e 2,9 milhões de dólares, incluindo uma economia de US\$ 125.760 em tempo médico e de US\$ 1,1 a 2,8 milhões em custos evitados devido à prevenção de eventos adversos relacionados a medicamentos por equipes multiprofissionais nas quais havia a participação de farmacêuticos (Lehn et al., 2019).

O farmacêutico, como integrante da equipe multidisciplinar, desempenha um papel essencial no suporte e na otimização dos resultados em saúde em conjunto com outros profissionais para fornecer gerenciamento de medicamentos a idosos que tomam múltiplos medicamentos em um contexto de necessidades complexas de saúde. O papel dos farmacêuticos no contexto de cuidados paliativos multidisciplinares é a base para fortalecer um bom

gerenciamento de medicamentos (Tait et al., 2020; Moody et al., 2022).

Os elevados custos dos cuidados paliativos estão frequentemente associados à utilização de medicamentos e produtos médicos de alto valor, indicados em protocolos e diretrizes terapêuticas. Uma pesquisa revelou que o financiamento destinado aos cuidados paliativos na Polônia era insuficiente, o que levava as equipes responsáveis a buscar alternativas para conter os gastos. Nesse contexto, os farmacêuticos poderiam contribuir para a redução de custos ao identificar e propor opções terapêuticas mais acessíveis disponíveis no mercado farmacêutico (Pawłowska et al., 2016).

A formação em cuidados paliativos ainda é pouco explorada nos currículos dos cursos de Farmácia. Um estudo de 2013, com 561 instituições respondentes (49% de taxa de resposta), mostrou que 82% das faculdades de Farmácia ofereciam algum conteúdo relacionado ao tema ou ao fim da vida. Apesar de representar um leve progresso em relação a uma pesquisa anterior, de 2003, cujo a carga horária de aprendizagem didática e experiencial de um estudante de Farmácia típico, segundo os autores, costuma ser de aproximadamente 400h, o que equivale a 1% da carga horária mínima exigida para o currículo de formação em Farmácia (Dickinson, 2013 apud Pruskowski et al., 2019).

No contexto brasileiro, os estudos incluídos evidenciaram a relevância da atuação do farmacêutico em diferentes pontos do cuidado paliativo oncológico. Mattos et al. (2025) mostraram que a inserção do farmacêutico clínico no processo de alta hospitalar contribui para a continuidade do cuidado, a segurança medicamentosa e a integração entre os níveis assistenciais. De forma complementar, Melo et al. (2024) destacaram que a atuação farmacêutica na revisão da farmacoterapia promove o uso racional e seguro de medicamentos, com impacto

positivo no controle de sintomas em pacientes sob cuidados paliativos. Além disso, Rabelo e Lima (2013) evidenciaram que o seguimento farmacoterapêutico no manejo da dor oncológica auxilia na otimização do tratamento analgésico, na identificação de problemas relacionados a medicamentos e na melhora da adesão terapêutica.

Mesmo diante dessa limitação, muitos farmacêuticos egressos de cursos com baixa carga horária de formação nessa temática atuavam em contextos de cuidados paliativos, ainda que nem sempre reconhecessem formalmente essa prática. A incorporação de vivências e conteúdos voltados aos cuidados paliativos durante a graduação poderia proporcionar aos estudantes o desenvolvimento de habilidades relevantes, aplicáveis a diferentes áreas da atuação farmacêutica e a distintos perfis de pacientes. Dessa forma, tornava-se necessário repensar estratégias pedagógicas, com a ampliação da inclusão do tema na formação acadêmica. Essa abordagem contribuiria para uma formação mais abrangente e alinhada à realidade dos cuidados paliativos no exercício profissional do farmacêutico (Pruskowski et al., 2019).

Embora esta revisão narrativa tenha permitido uma análise ampla e contextualizada sobre o papel do farmacêutico nos cuidados paliativos, algumas limitações devem ser consideradas. A ausência de um protocolo metodológico rígido e de estratégias formais de avaliação do risco de viés, características inerentes a esse delineamento, pode limitar a reprodutibilidade do processo de busca e seleção dos estudos. A inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, incluindo estudos primários e revisões previamente publicadas, pode ter introduzido heterogeneidade nas evidências analisadas, assim como a delimitação temporal entre 2015 e 2025 e a restrição aos idiomas português, inglês e espanhol podem ter resultado na não inclusão de estudos relevantes publicados em outros

contextos. Ainda assim, a abordagem adotada possibilitou integrar evidências empíricas, sínteses da literatura e diretrizes institucionais, oferecendo uma visão interpretativa consistente e atualizada, com potencial para subsidiar o aprimoramento da prática farmacêutica e o fortalecimento de políticas de saúde voltadas aos cuidados paliativos.

CONCLUSÃO

A presente revisão narrativa mostrou que o farmacêutico desempenha um papel fundamental e multifacetado nos cuidados paliativos. Os estudos analisados demonstram que a presença do farmacêutico nas equipes multiprofissionais contribui significativamente para o uso racional de medicamentos, a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e a redução de complicações associadas à farmacoterapia, além de obter impactos significativos na redução de custos e retorno positivo sobre o investimento. A atuação do farmacêutico compreende a avaliação crítica da farmacoterapia, ao manejo de sintomas, à educação de pacientes, familiares e equipes de saúde, e à coordenação do cuidado, especialmente em contextos domiciliares e de atenção primária.

Como perspectiva futura, destaca-se a necessidade de maior reconhecimento institucional desse papel, bem como o investimento em formação específica, protocolos clínicos integrados e políticas públicas que consolidem a presença do farmacêutico nos diferentes níveis de atenção em cuidados paliativos. Dessa forma, será possível fortalecer sua contribuição para um cuidado mais humanizado, seguro e eficiente.

CONFLITO DE INTERESSE

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à

família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Diário oficial da união, Brasília- DF, 2016.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 174, p. 186-189, 25 set. 2013. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2025

CADOGAN, C.A. et al. Prescribing practices, patterns, and potential harms in patients receiving palliative care: A systematic scoping review. **Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy**. v. 3, p. 100050, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2021.100050>

CUCHET, I. et al. The roles of French community pharmacists in palliative home care. **BMC Palliat Care**. v. 23, n. 23, p. 1-79, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01406-6>.

DOOMS, M. Pharmacists are initiators in palliative care for patients with rare diseases. **Orphanet Journal of Rare Diseases**. v. 8, n. 18, p. 141. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13023-023-02765-8>.

FRANCO, J. et al. Role of clinical pharmacist in the palliative care of adults and elderly patients with cancer: A scoping review. **Journal of Oncology Pharmacy Practice**. v. 28, n. 3, p. 664-685, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1177/10781552211073470>

GEIGER, J. et al. Evolving Roles of Palliative Care Pharmacists. **Journal of Pain and Symptom Management**. v. 64, n. 6, p. 357, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.07.012>.

HAGEMANN, V.; BAUSEWEIN, C.; REMI, C. Off-label use in adult palliative care - more common than expected. A retrospective chart review. **European Journal of Hospital Pharmacy**. v. 29, n. 6, p. 329-335, 2022 DOI: <https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2020-002554>.

HOLMES, H.M. et al. Integrating palliative medicine into the care of persons with advanced dementia: Identifying appropriate medication use. **Journal of the American Geriatrics Society**; v. 56, n. 7, p. 1306–1311, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. A avaliação do paciente em cuidados paliativos. Cuidados paliativos na prática clínica. v.1, 284p., Rio de Janeiro, 2022.

INDERLALL, R.; NAIDOO, P. Role of pharmacists in the provision of palliative care services and support in South Africa. **The International Journal of Pharmacy Practice**. v. 17, n. 29, p. 157-163, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1093/ijpp/riaa013>.

LEHN, J.M. et al. Pharmacists Providing Palliative Care Services: Demonstrating a Positive Return on Investment. **Journal of Palliative Medicine**. v. 22, n. 6, p. 644-648, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2018.0082>.

LOCKMAN, K. et al. Development of Entrustable Professional Activities for Specialist Hospice and Palliative Care Pharmacists. **Journal of Pain and Symptom Management**. v. 64, n. 1, p. 37-48, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.03.004>.

LINDSAY, J. et al. The development and evaluation of an oncological palliative care deprescribing guideline: the 'OncPal deprescribing guideline'. **Supportive Care in Cancer**, v. 23, p. 71–78, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-014-2322-0>.

MATTOS, L.F.V. et al. Hospital discharge of cancer patients in palliative care: understanding the process for integration of clinical pharmaceutical services. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 71, n. 2, 2025. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n2.5050EN>.

MELO, R.M. et al. Revisão da farmacoterapia em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos: o

farmacêutico na garantia do uso racional e seguro de medicamentos para o controle de sintomas. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 70, n. 3, 2024. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n3.4695>.

MENGATO, D. et al. Polypharmacy in Pediatric Palliative Care: Exploring Discrepancies Between Physicians and Pharmacists. **Children (Basel)**. v. 24, n. 12, p. 124, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/children12020124>.

NATIONAL CONSENSUS PROJECT FOR QUALITY PALLIATIVE CARE. **Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care**. 4. ed. Richmond: National Coalition for Hospice and Palliative Care, 2018. OMS. Organização Mundial da Saúde. Cuidados Paliativos. DOI: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.

MOODY, J.J.; POON, I.O.; BRAUN, U.K. The Role of an Inpatient Hospice and Palliative Clinical Pharmacist in the Interdisciplinary Team. **The American Journal of Hospice & Palliative Care**. v. 39, n. 7, p. 856-864, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1177/10499091211049401>.

PAWŁOWSKA, I. et al. Pharmacoeconomic considerations regarding hospice and palliative care according to pharmacists and hospice managers. **European Journal of Hospital Pharmacy**. v. 23, n. 4, p. 239-240, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1136/ejpharm-2015-000657>.

PRUSKOWSKI, J.; PATEL, R.; BRAZEAU, G. The Need for Palliative Care in Pharmacy Education. **American Journal of Pharmaceutical Education**. v. 83, n. 5, p. 7410, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5688/ajpe7410>.

RABELO, M.L.B.; LIMA, M.L. Papel do farmacêutico no seguimento farmacoterapêutico para o controle da dor de origem oncológica. **Revista Dor**, v. 14, n. 1, p. 58-60, mar. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1806-00132013000100014>.

SCOTT, I.A. et al. Reducing inappropriate

polypharmacy: the process of deprescribing. **JAMA Internal Medicine**, v. 175, n. 5, p. 827-834, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.0324>.

SILVA, T.C.D.; NIETSCHKE, E.A.; COGO, S.B. Palliative care in Primary Health Care: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 29, n. 75, p. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1335>.

SERA, L.; MCPHERSON, M.L.; HOLMES, H.M. Commonly prescribed medications in a population of hospice patients. **The American Journal of Hospice & Palliative Care**, v. 31, n. 2, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049909113476132>

SHRESTHA, R. et al. Pharmacist interventions in optimising opioid medication therapy in pain management for palliative care patients: a systematic review. **Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy**, v. 31, n. 2, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1177/10781552241296516>.

TAIT, P.; CHAKRABORTY, A.; TIEMAN, J. The Roles and Responsibilities of Community Pharmacists Supporting Older People with Palliative Care Needs: A Rapid Review of the Literature. **Pharmacy (Basel)**. v. 12, n. 8, p. 3-143, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/pharmacy8030143>.

THOMPSON, Jo. Deprescribing in palliative care. **Clinical Medicine**, v. 19, n. 4, p. 311-314, 2019. DOI: <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.19-4-311>.

TJIA, J. et al. Perspectives on deprescribing in palliative care. **Expert Review of Clinical Pharmacology**. v. 16, n. 5, p. 411-421, 2023 DOI: <https://doi.org/10.1080/17512433.2023.2197592>.

VENTURINI F. Polypharmacy in Pediatric Palliative Care: Exploring Discrepancies Between Physicians and Pharmacists. **Children (Basel)**. v. 24, n. 12, p. 124, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/children12020124>.

THRIMAWITHANA, T. R. et al. The role of pharmacist

in community palliative care—a scoping review. **International Journal of Pharmacy Practice**, Oxford, v. 32, n. 3, p. 194–200, jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1093/ijpp/riae015>.

WALKER, K.A. Papel do farmacêutico em cuidados paliativos. **Progresso em Cuidados Paliativos**, v. 18, n. 3, pág. 132-139, 2010.

WERNLI, U. et al. Pharmacists' clinical roles and activities in inpatient hospice and palliative care: a scoping review. **International Journal of Clinical Pharmacy**. v. 45, n. 3, p. 577-586, 2023 DOI: <https://doi.org/10.1007/s11096-023-01535-7>.