

Artigo Original

<https://dx.doi.org/10.12662/1809-5771RI.132.6029.p29-31.2026>

Acompanhamento farmacoterapêutico no pós-operatório de cirurgias cardíacas em enfermaria hospitalar

RESUMO

As doenças cardiovasculares permanecem entre as principais causas de morbimortalidade no Brasil, exigindo cirurgias cardíacas complexas, com um rigoroso manejo farmacoterapêutico. Este estudo teve como objetivo avaliar o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio e/ou troca valvar em enfermaria hospitalar. Trata-se de estudo transversal descritivo realizado entre março e agosto de 2023, envolvendo 117 pacientes acompanhados pelo serviço de farmácia clínica. A média de idade foi de 62 anos, com predomínio do sexo masculino (59%) e de comorbidades, como hipertensão (64,1%) e doença arterial coronariana (51,3%). Foram registradas 499 intervenções farmacêuticas (média de 4,3 por paciente), das quais 92% foram aceitas pela equipe multiprofissional, principalmente médicos e enfermeiros. As intervenções mais frequentes foram adição de medicamentos (21,9%), suspensão de medicamentos (21,1%) e reconciliação medicamentosa (14,6%). O acompanhamento farmacoterapêutico contribuiu para a prevenção de eventos adversos, a otimização da farmacoterapia e a continuidade do tratamento, além de favorecer a adesão por meio de instrumentos educativos, como calendários posológicos. Logo, os resultados reforçam a relevância do farmacêutico clínico na equipe multiprofissional, não apenas em unidades críticas, mas também em enfermarias, consolidando sua atuação na segurança e na qualidade assistencial.

Palavras-chave: serviço de farmácia clínica; doenças do miocárdio; cuidados farmacêuticos; equipe multiprofissional.

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) são a principal causa de mortalidade no Brasil e no mundo, representando alta carga de morbidade e custos (World Health Organization, 2023; Oliveira *et al.*, 2022).

No Brasil, a doença arterial coronariana e a doença cardíaca reumática são importantes indicações para Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (CRVM) e Troca Valvar (TV) (Oliveira *et al.*, 2022; Marinho *et al.*, 2018; Watkins *et al.*, 2017). O perioperatório exige cuidado farmacoterapêutico intensivo.

O farmacêutico clínico atua na prevenção de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs), na reconciliação medicamentosa e na se-

Daysianne Pereira de Lira Uchoa

Doutora em Farmacoquímica.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4602-4222>.E-mail: daysianneplira@gmail.com

Maria Luísa de Sá Vieira

Residência multiprofissional em saúde.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9767-9330>.E-mail: marialuisasavieira2@gmail.com

Autor correspondente:

Daysianne Pereira de Lira Uchoa

E-mail: daysianneplira@gmail.com

Submetido em: 08/09/2025

Aprovado em: 06/10/2025

UCHOA, Daysianne Pereira de Lira; VIEIRA, Maria Luísa de Sá. Acompanhamento farmacoterapêutico no pós-operatório de cirurgias cardíacas em enfermaria hospitalar. **Revista Interagir**, Fortaleza, v. 26, n. 132, p. 29-31, 2026.

gurança da transição do cuidado (Al-Maqbali *et al.*, 2022; Tinoco *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2018).

Diante disso, este estudo objetivou avaliar o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes submetidos à CRVM e/ou à troca valvar em um hospital filantrópico de referência em cardiologia, destacando o perfil clínico dos pacientes atendidos, as intervenções farmacêuticas realizadas e os impactos observados na aceitação das condutas propostas.

2 MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal descritivo, desenvolvido em hospital filantrópico de referência em cardiologia em João Pessoa (PB). Foram incluídos pacientes submetidos à Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (CRVM) e/ou troca valvar biológica ou mecânica, entre março e agosto de 2023, acompanhados pelo serviço de farmácia clínica. Pacientes submetidos a outros procedimentos ou sem registro de acompanhamento farmacêutico foram excluídos.

Os dados foram coletados por instrumento específico e complementados por prontuário eletrônico. As variáveis analisadas incluíram perfil demográfico, comorbidades, tipo de cirurgia, tempo de internação, desfecho clínico e Intervenções Farmacêuticas (IFs). A análise estatística foi descritiva, em frequência absoluta e relativa.

O estudo foi conduzido em conformidade com a Declaração de Helsinque e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Nova Esperança (CAAE 70103123.1.0000.5179).

3 RESULTADOS

No total, foram acompanhados 117 pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos cardíacos, dos quais 59% eram do sexo masculino. A média de idade foi de 62 anos, com predomínio da faixa etária de 60 a 69 anos, corroborando achados epidemiológicos de que as DCVs afetam principalmente idosos (Roth *et al.*, 2020).

O procedimento cirúrgico mais realizado foi a CRVM (69,2%), seguido pela troca valvar mecânica (15,4%) e biológica (7,7%). O tempo médio de internação foi maior nos pacientes submetidos à troca valvar mecânica, em virtude da necessidade de ajuste rigoroso da anticoagulação com varfarina. Em relação aos desfechos clínicos, a taxa de alta hospitalar foi de 89,8%, evidenciando resultados favoráveis. Durante o período de estudo, foram realizadas 499 Intervenções Farmacêuticas (IFs), com média de 4,3 por paciente.

A aceitação das IFs pela equipe multiprofissional foi de 92%, o que reflete forte integração do farmacêutico na rotina assistencial. A maioria das IFs foi feita com médicos, responsáveis pelas alterações de prescrição, enquanto os enfermeiros receberam principalmente intervenções relacionadas a ajustes de aprazamento de medicamentos. As principais intervenções foram adição de medicamentos (21,9%), suspensão de medicamentos (21,1%) e reconciliação medicamentosa (14,6%). As adições envolveram analgésicos, anti-hipertensivos e anticoagulantes; suspensões, laxativos,

antieméticos e anticoagulantes; e reconciliação, antidiabéticos, insulinas e estatinas. Esses resultados evidenciam o amplo espectro de atuação do farmacêutico clínico, com impacto direto na segurança e na qualidade da farmacoterapia.

4 DISCUSSÃO

Os achados deste estudo reforçam a importância da atuação do farmacêutico clínico no contexto hospitalar. As múltiplas comorbidades e o uso de vários medicamentos elevam o risco de PRMs, que podem comprometer a cirurgia e a recuperação do paciente.

A taxa de aceitação das IFs deste estudo (92%) foi superior à relatada em alguns estudos nacionais (Barroso; Caux; Nascimento, 2017; Cruz; Batista; Meurer 2019; Araujo *et al.*, 2017), o que pode ser explicado pela consolidação do serviço de farmácia clínica no hospital estudado e pela boa integração interprofissional.

Entre os tipos de IFs, a adição de medicamentos refletiu necessidades não contempladas inicialmente na prescrição, principalmente analgésicos, anti-hipertensivos e anticoagulantes. As suspensões ocorreram, sobretudo em decorrência de eventos adversos potenciais, com destaque para laxativos, antieméticos e antiagregantes/anticoagulantes em situações de risco hemorrágico. Já a reconciliação medicamentosa mostrou-se fundamental para garantir a retomada segura de antidiabéticos, insulinas, anti-hipertensivos e estatinas no momento da alta, reduzindo discrepâncias terapêuticas e favorecendo a adesão.

As ferramentas educativas, como calendários posológicos e acompanhamento da varfarina (Figura 1), aumentaram a adesão e a segurança. Estudos internacionais também confirmam a predominância de intervenções ligadas a ajustes de dose, adição de medicamentos e prevenção de eventos adversos (Al-maqbali *et al.*, 2022; Hamadalneel; Ahmed, 2024).

Figura 1 - Modelo de calendário posológico para orientação de pacientes em uso de varfarina (Marevan®)

Nome do paciente:

Idade:

Calendário MAREVAN | Horário de administração: 18:00 horas

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sabádo	Domingo
						
7,5 mg 1 comp. + 1/2 (meio)	5 mg 1 comp.	7,5 mg 1 comp. + 1/2 (meio)	5 mg 1 comp.	5 mg 1 comp.	7,5 mg 1 comp. + 1/2 (meio)	5 mg 1 comp.

Farmacêutico Clínico

Fonte: Marevan.

5 CONCLUSÃO

O acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas demonstrou impacto positivo na otimização da farmacoterapia, na segurança do paciente e na adesão ao tratamento. A elevada aceitação das intervenções farmacêuticas ressalta a importância do farmacêutico clínico como integrante da equipe multiprofissional em ambientes hospitalares, fortalecendo a qualidade assistencial e a transição do cuidado.

REFERÊNCIAS

AL-MAQBALI, A. *et al.* Clinical pharmacist interventions at a university hospital in Oman: types, acceptance, and outcomes. *Pharmacy*, [s. l.], v. 10, n. 5, p. 127, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/pharmacy10050127>.

ARAUJO, E. O.; VIAPIANA, M.; DOMINGUES, E. A. M.; OLIVEIRA, G. S.; POLISEL, C. G. Intervenções farmacêuticas em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, [s. l.], v. 8, n. 3, p. 25-30, 2017.

BARROSO, V. P. R.; CAUX, T. R.; NASCIMENTO, M. M. G. Descrição de um serviço de farmácia clínica em uma unidade de cuidados coronarianos. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 8-14, 2017.

CRUZ, L. T.; BATISTA, P. N.; MEURER, I. R. Análise do serviço de farmácia clínica em um hospital universitário. *HU Revista*, [s. l.], v. 45, n. 4, p. 408-414, 2019.

HAMADALNEEL, S. I.; AHMED, M. H. Clinical pharmacist interventions in an intensive care unit: a prospective study. *Integrated Pharmacy Research and Practice*, [s. l.], v. 13, p. 51-60, 2024. DOI: <https://doi.org/10.2147/IPRPS443234>.

LIMA, E. D.; SILVA, R. G.; RICIERI, M. C.; BLATT, C. R. Farmácia clínica em ambiente hospitalar: enfoque no registro das atividades. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, [s. l.], v. 8, n. 4, p. 18-24, 2018.

MARINHO, F. *et al.* Burden of disease in Brazil, 1990-2016: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, [s. l.], v. 392, n. 10149, p. 760-775, 2018.

OLIVEIRA, G. M. M. *et al.* Estatística cardiovascular: Brasil 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, [s. l.], v. 118, n. 1, p. 115-373, 2022.

ROTH, G. A. *et al.* Global burden of cardiovascular diseases and risk factors, 1990-2019: update from the GBD 2019 study. *Journal of the American College of Cardiology*, [s. l.], v. 76, n. 25, p. 2982-3021, 2020.

TINOCO, M. S. *et al.* Complexidade da farmacoterapia de pacientes com doença arterial coronariana. *Einstein*, São Paulo, v. 19, p. 1-7, 2021.

WATKINS, D. A. *et al.* Global, regional, and national burden of rheumatic heart disease, 1990-2015. *New England Journal of Medicine*, [s. l.], v. 377, n. 8, p. 713-722, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cardiovascular diseases (CVDs). Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>. Acesso em: 3 set. 2025.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALBUQUERQUE JUNIOR, L. A. B.; LEITE, R. S.; YOSHIDA, E. H.; ESTANAGEL, T. H. P.; SANTOS, N. S. Importância da farmácia clínica para identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos. *Revista Saúde em Foco*, [s. l.], v. 1, n. 13, p. 9-20, 2021.

MAIOLI, N. A.; SANTOS, H. C. B. Intervenções farmacêuticas e sua importância na segurança do paciente hospitalizado. *Colloquium Vitae*, [s. l.], v. 10, p. 35-40, 2018.