



<http://revistarebram.com/index.php/revistauniara>

PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS CONCILIAÇÕES DE MEDICAMENTOS NO CONTEXTO HOSPITALAR

Ana Paula Simões Menezes*; Caroline Nunes dos Santos**; Martha Niederauer Ribeiro***.

* *Doutorado em Biologia Molecular e Celular aplicado à Saúde pela Universidade Luterana do Brasil.*

** *Farmacêutica, Centro Universitário URCAMP-RS*

*** *Acadêmica do Curso de Farmácia, Centro Universitário URCAMP-RS.*

*Autor para correspondência e-mail: anamenezes@urcamp.edu.br

PALAVRAS-CHAVE

Conciliação Medicamentosa
Farmacêuticos
Equipe multiprofissional
Segurança do Paciente

KEYWORDS

Drug Reconciliation
Pharmacists
Multidisciplinary Team
Patient Safety

RESUMO: Este estudo objetivou avaliar a percepção da equipe multiprofissional de saúde em um hospital universitário em relação às conciliações de medicamentos. Esta pesquisa foi do tipo observacional, descritiva e qualitativa, sendo realizado no Hospital Universitário Mário Araújo, vinculado ao Centro Universitário da Região da Campanha-URCAMP (Bagé-RS). Os profissionais de saúde do hospital foram codificados com a primeira letra da profissão seguido de ordem numérica, como exemplo: médicos (M1, M2) e assim sucessivamente. Questões norteadoras foram lançadas através de entrevista semiestruturada, havendo gravação e de gravação da fala dos depoentes, para posterior análise de conteúdo de Bardin. Foi possível estudar as variáveis referentes a o conhecimento da equipe multiprofissional sobre conciliação de medicamentos; avaliação da prática de conciliações de medicamentos no contexto hospitalar; momento em que se torna mais importante a prática da conciliação de medicamentos; percepção da equipe multiprofissional em relação a serviços farmacêuticos e avaliação da percepção do farmacêutico quanto ao processo de implantação do serviço de conciliação de medicamentos. Dos 21 profissionais entrevistados, foi possível incluir 15 entrevistas no estudo, em que após análise das respostas emergiram as categorias: “compreensão sobre conciliação de medicamentos”, “a prática de conciliar medicamentos” e “visão da equipe multidisciplinar”. Foi observado que a implantação das conciliações de medicamentos no hospital em estudo avançou frente outras realidades e é prática que requer treinamento constante da equipe para a segurança do paciente. Percebeu-se que o farmacêutico vem sendo reconhecido pela equipe de saúde e ganhando espaço para o exercício de suas funções clínicas.

PERCEPTION OF THE MULTIPROFESSIONAL HEALTH TEAM IN RELATION TO DRUG CONCILIATIONS IN THE HOSPITAL CONTEXT

ABSTRACT: This study aimed to evaluate the perception of the multiprofessional health team in a university hospital in relation to the reconciliation of medications. This research was observational, descriptive and qualitative, being carried out at the University Hospital Mário Araújo, linked to the University Center of the Campanha Region-URCAMP (Bagé-RS). The hospital's health professionals were coded with the first letter of the profession followed by numerical order, as an example: doctors (M1, M2) and so on. Guiding questions were launched through semi-structured interviews, with recording and recording of the interviewees' speech, for later analysis of Bardin's content. It was possible to study the variables referring to the knowledge of the multidisciplinary team on medication reconciliation; evaluation of the practice of medication reconciliations in the hospital context; moment when the practice of reconciling medicines becomes more important; perception of the multidisciplinary team in relation to pharmaceutical services and assessment of the pharmacist's perception of the process of implementing the drug reconciliation service. Of the 21 professionals interviewed, it was possible to include 15 interviews in the study, in which, after analyzing the responses, the following categories emerged: “understanding about medication reconciliation”, “the practice of reconciling medications” and “multidisciplinary team vision”. It was observed that the implementation of drug reconciliations in the hospital under study advanced in front of other realities and is a practice that requires constant training of the team for patient safety. It was noticed that the pharmacist has been recognized by the health team and is gaining space for the exercise of his clinical functions.

Recebido em: 15/01/2022

Aprovação final em: 17/04/2022

DOI: <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2022.v25i2.1274>

INTRODUÇÃO

Conciliação de medicamentos é uma metodologia focada na orientação do correto uso de medicamentos, com o propósito de evitar erros de medicação. Geralmente o método é utilizado no contexto hospitalar, onde são relacionados todos os fármacos utilizados pelo paciente em seu domicílio com aqueles prescritos pelo médico no processo da admissão hospitalar. Assim, no ato da conciliação, são observadas discrepâncias relacionadas ao uso de medicamentos para evitar agravos relacionados aos mesmos (BILBÃO *et al.*, 2014; MELO *et al.*, 2021).

Torna-se importante a realização da conciliação logo após a prescrição médica na admissão hospitalar, sendo necessário realizar uma comparação minuciosa com a medicação que o paciente já fazia uso em domicílio, e se forem observadas quaisquer discrepâncias, devem ser discutidas com o médico prescritor para uma posterior alteração. Neste momento diversos aspectos devem ser verificados como, ajuste de dose, frequência, via de administração, exclusão ou inclusão de medicamentos, risco e benefício para o paciente (MARQUES; FURTADO; DI MONACO, 2010).

A realização da conciliação de medicamentos passa por três etapas, sendo a primeira constituída pela verificação da medicação utilizada em domicílio, a segunda sendo a confirmação do medicamento prescrito em que é verificada se a dose está adequada ao paciente, e a terceira é a conciliação propriamente dita, que se baseia no reconhecimento de todas as discrepâncias encontradas nas mudanças dos níveis de atenção à saúde e posterior intervenção farmacêutica diante de problemas detectados, junto ao médico (INSTITUTE FOR HEALTH CARE IMPROVEMENT, 2011).

As conciliações medicamentosas são serviços farmacêuticos clínicos, assim como a dispensação orientada, o manejo de problemas de saúde e o seguimento farmacoterapêutico, desta forma, são ações desenvolvidas pelo profissional farmacêutico (BRASIL, 2013). Recentemente, vários hospitais estão incluindo a prática da farmácia clínica e o processo de conciliação de medicamentos, uma vez que nos últimos tempos foi possível associar os casos de erros de medicação à ocultação de informações importantes aos profissionais de saúde, seja pelo próprio paciente, familiar ou cuidador. Assim, a estratégia de promover a conciliação de medicamentos, tanto na baixa quanto na alta hospitalar poderia levar a diminuição significativa de erros e eventos adversos gerados pelo uso de medicações (BRASIL, 2010; CRF-SP, 2017).

O farmacêutico no processo de conciliação de medicamentos, através de sua intervenção clínica no contexto hospitalar pode minimizar erros de medicação tais como omissão de informações, duplicidade terapêutica, erros de transcrição, prevenir interações medicamentosas, levando assim, a maior segurança do paciente (FERRAZ, 2015; AL-RASHOUD, 2017; ANACLETO *et al.*, 2010). Ainda pode evitar desperdícios de medicamentos, reduzindo consequentemente custos e otimizando o processo de evolução do paciente (SILVA; OLIVEIRA, 2012).

Mesmo com os benefícios demonstrados, o processo de implantação desta metodologia ainda não é uma realidade em vários hospitais brasileiros, pois requer profissionais farmacêuticos qualificados, constante treinamento e parceria entre as ações médicas e farmacêuticas frente às conciliações de medicamentos (LEOTSAKOS *et al.*, 2014).

Nesse contexto, esse estudo objetivou verificar a percepção da equipe multiprofissional de saúde hospitalar frente às conciliações de medicamentos em um hospital universitário do interior do estado do Rio Grande do Sul, buscando descrever o momento em que se torna mais importante a prática da conciliação de medicamentos na visão dos profissionais e a percepção da equipe multiprofissional em relação aos serviços farmacêuticos realizados.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi do tipo observacional, descritiva e qualitativa, sendo realizado no Hospital Universitário Mário Araújo, vinculado ao Centro Universitário da Região da Campanha- URCAMP

(Bagé-RS). Este hospital dispõe de 49 leitos, entre Sistema Único de Saúde, convênios e atendimento particular. Conta com 82 profissionais em seu quadro de funcionários, dentre eles, duas farmacêuticas clínicas. Por funcionar como hospital universitário, é campo de estágio para os cursos de nutrição, farmácia, fisioterapia, enfermagem e psicologia.

Os profissionais de saúde do hospital foram codificados com a primeira letra da profissão seguido de ordem numérica, sendo: médicos como M1, M2, enfermeiros como E1, E2, técnicos de enfermagem como TE1, TE2, nutricionistas N1, farmacêuticos F1, F2 e assim sucessivamente. Pretendeu-se entrevistar profissionais nos três turnos do hospital, havendo um sorteio de três profissionais por cada turno. Ao todo, foi possível entrevistar 21 profissionais.

Participaram da pesquisa 2 médicos, 2 farmacêuticos, 4 enfermeiros, 11 técnicos de enfermagem, 1 nutricionista e 1 assistente social. A fim de manter a fidedignidade das informações, os nomes dos depoentes foram codificados pela letra inicial de sua função, seguida de um algarismo numérico para diferenciá-los entre si: sendo (E1) para enfermeiro, (TE1) para técnico em enfermagem e (N1) para nutricionista, (AS1) para assistente social, (F1) para farmacêutico e assim sucessivamente.

A coleta de dados foi realizada em janeiro de 2019, período que condiz com o início da regulamentação do processo de conciliação de medicamentos pelos profissionais farmacêuticos no hospital em estudo.

Foram geradas quatro questões norteadoras sobre a percepção das conciliações e destinada aos profissionais nutricionista, assistente social, enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem. Através de entrevista semiestruturada, ocorreu a gravação e posterior degravação da fala dos depoentes, para posterior análise de conteúdo gerador das categorias emergentes, através do método de Bardin (BARDIN, 2011).

O estudo seguiu a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que define as normas para pesquisa com seres humanos no país. Ademais, antes do processo de levantamento de dados, o Hospital Universitário tomou ciência da coleta de dados no serviço. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, sob registro na Plataforma Brasil CAAE 97354818000005340. Esse estudo é parte integrante de um projeto de pesquisa guarda-chuva intitulado como “A Farmácia e o Uso Racional de Medicamentos”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo contou com um total de 21 participantes, entre homens e mulheres profissionais de saúde, sendo destes um total de 85,71% (n=18) do sexo feminino e 14,29% (n=03) do sexo masculino, compreendendo uma faixa etária de 24 a 53 anos. Todos os entrevistados possuem formação técnica e/ou superior. O critério de exclusão dos sujeitos foi a falta de conteúdo consistente nas respostas, ou seja, respostas extremamente reduzidas, por exemplo “não sei”, trazendo assim, falta de conteúdo para discussão de resultados. Diante da ausência de informações, compuseram a amostra final para extração das categorias do estudo, 15 indivíduos. As respostas dos participantes foram distribuídas em cinco categorias que estão devidamente apresentadas e discutidas a seguir.

COMPREENSÃO SOBRE CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Esta categoria corresponde ao objetivo geral desta pesquisa, trazendo consigo a visão da equipe sobre este conceito. Durante a pesquisa, quando questionado aos profissionais sobre o que seria conciliação de medicamentos, foram obtidos os seguintes discursos:

“[...] É uma forma comparativa dos medicamentos que o paciente faz uso habitual né, com fazer uma conciliação em comparação com as medicações que ele vai fazer o uso na internação hospitalar.” (E2)
“É uma análise de todos os medicamentos que um paciente faz uso, a fim de evitar, corrigir e acompanhar o tratamento e seus efeitos adversos” (E4).

"Técnica que tem por objetivo oferecer segurança para o paciente na hora da medicação". (TE3)

"São as medicações que o paciente já faz uso em casa com os que o médico assistente prescrever" (TE9).

"Ah, eu entendo que seja uma ampla variação daquilo que o paciente chega ao hospital tá usando, aquilo que foi prescrito pelo profissional, pela equipe profissional, então há uma conciliação, há um encontro dessas duas prescrições né, e o fechamento do interesse do paciente naquele momento que ele se encontra hospitalizado" (M1).

Percebe-se que há um entendimento mais próximo do real conceito de conciliação nas falas destes profissionais, onde eles apresentam a ideia que a conciliação possui alguma relação com "comparar medicações". Considera-se que o termo conciliação traga à luz um procedimento em que haja a obtenção de uma lista completa e precisa das medicações utilizadas no contexto domiciliar, trazendo informações como a dose, posologia e via de administração, comparando, portanto, com a prescrição médica hospitalar, analisando ainda, a aceitação do médico em relação aos medicamentos já em uso pelo paciente no ato da internação (SILVESTRE, 2018).

Entretanto, também foram observadas respostas sem conhecimento do termo conciliação, tais como:

"[...] Conciliação de medicamentos é tu ver um medicamento que interage com o outro. É basicamente metabolismo né, diminuir o efeito, aumentar o efeito e os efeitos adversos que eles possam ter coincidentemente" (M2).

"Quando duas ou mais medicações podem ser administradas juntas" (E3).

"É quando o paciente recebe todas as medicações para sua situação, vindo a ingerir adequadamente" (TE8).

Diante das diferentes percepções, estipula-se que a explicação para essa diversidade de entendimentos possa estar atribuída: (1) a falta de comunicação, capacitação ou treinamento na equipe da unidade hospitalar ou (2) possa ser vinculada a uma falta de interesse profissional sobre o tema abordado.

Levando em consideração a primeira hipótese salienta-se ser fundamental o esclarecimento sobre o termo abordado para os profissionais da saúde através de orientações e treinamentos (MATIAS, 2011). Conforme a resolução nº 585 de 2013 é de responsabilidade do profissional farmacêutico desenvolver e participar de programas de treinamento e educação continuada de recursos humanos na área da saúde (BRASIL, 2013). Em contrapartida, levando em conta ao interesse profissional sobre este serviço, cabe mostrar a importância do trabalho em equipe através da colaboração dos distintos profissionais com a finalidade principal de promover a máxima qualidade de vida para o paciente. Logo, é importantíssimo que os profissionais tenham conhecimento sobre as atividades dos demais, objetivando a melhoria dos resultados finais (NOGUEIRA, 1989).

Cabe destacar ainda que esta prática é nova no país e ainda há carência de estudos nesta área, o que leva a crer uma fragilidade de pesquisas sobre conciliação medicamentosa no Brasil (FERRAZ, 2015). O processo de implantação das conciliação de medicamentos culminou com o período de coleta do estudo, o que pode também ter influenciado na categoria analisada.

A PRÁTICA DE CONCILIAR MEDICAMENTOS

A prática de conciliação medicamentosa possui como objetivo evitar erros de medicação tais como

omissões, duplicações, erros de dose ou interações medicamentosas, devendo a mesma ocorrer sempre que um novo medicamento for inserido no tratamento farmacoterapêutico do paciente, trazendo total segurança para o mesmo (MELO *et al.*, 2021). De forma geral as percepções foram positivas sobre este serviço, destacando a segurança que ele oferece aos pacientes como mostra as falas subsequentes.

TE9 - "Muito importante para a segurança dos pacientes"

E4 - "Se faz de suma importância e se torna um diferencial no quesito segurança do paciente".

E2 - "De suma importância né...Não tem outra forma, se o paciente faz uso de medicação contínua, não tem como não exercer a conciliação"

N1 - "Acredito ser uma prática de extrema importância! Observamos muitas situações onde o paciente deixa de tomar medicações importantes ou toma duas vezes, o que implica na segurança do paciente e atrapalha o tratamento"

A conciliação é um dos principais recursos que levam a segurança do paciente e diminuição do tempo para execução dos processos que envolvem a administração de medicamentos, ocasionando benefícios ao paciente e também para o sistema de saúde (AFONSO, 2015; FERREIRA *et al.*, 2016). Conforme a portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, a segurança do paciente é definida como "a redução, a um mínimo aceitável, do risco de um dano desnecessário associado ao cuidado de saúde", deixando evidente que a segurança do paciente é um elemento de suma importância na qualidade dos serviços de saúde disponibilizados ao indivíduo (BRASIL, 2013). A segurança do paciente torna-se aperfeiçoada com o exercício da conciliação, e, além disso, adquire dados fidedignos sobre os medicamentos do paciente, tornando-se imprescindível para o sucesso deste trabalho (CAMPOS; REIS; MARTINS, 2013).

Em pacientes com comorbidades e em idosos, esta metodologia reflete sua importância considerando a politerapia a qual os indivíduos estão sujeitos (CAMPOS; REIS; MARTINS, 2013; NASCIMENTO, 2017) Estudo realizado em Bruxelas, no Hospital Universitário Ziekenhuis Brussel, ao realizarem conciliações de medicamentos em idosos internados (n=199), foram encontrados 681 erros de medicação durante a admissão hospitalar. Ao menos um erro de medicação foi encontrado em 81,9% (163) dos indivíduos (CORNU *et al.*, 2012).

Durante as mudanças dos pacientes nas diversas unidades de atenção à saúde, o indivíduo fica sujeito a condições de risco na segurança de seu tratamento, mesmo que involuntariamente, uma vez que isso possa acontecer decorrente da falta de diálogo dentre diferentes grupos de colaboradores da saúde (MUELLER *et al.* 2012). No contexto hospitalar, 50% dos erros de medicação são causados por falta de comunicação nos momentos de admissão, internação e alta (YOUNG, 2008).

Diante desta circunstância, foi interrogado aos participantes o momento que eles acreditavam ser o mais apropriado para realizar a conciliação:

"Eu acredito que deve ser realizada no primeiro momento, quando ele interna" (E1).

"[...] Logo no início, na entrada, na admissão do paciente." (M1).

"Durante o período de internação (em até 72 horas)" (N1).

"Sempre no ato de internação e sempre na alta e o acompanhamento também" (E2).

"Desde a internação até momento da alta" (TE3).

Conforme analisado nas colocações dos participantes, fica evidente que eles têm uma proximidade de ideia relacionada ao melhor momento para realizar o processo. No local de estudo, a conciliação

de medicamentos é executada pelo farmacêutico no mesmo dia em que o paciente é internado ou em até 48 horas se a internação for realizada em um final de semana. O profissional realiza uma visita ao paciente no leito para a avaliação farmacoterapêutica, onde faz questionamentos ao paciente, cuidador ou familiar. Após esta etapa, faz uma análise entre as medicações que o paciente relata fazer o uso e as medicações prescritas no sistema, a fim de identificar discrepâncias nas prescrições.

As conciliações recebem a seguinte categorização interna no serviço do Hospital Universitário - UR-CAMP: (a). AGUARDANDO CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA - (ACM), situação em que se aguarda a inserção na prescrição hospitalar de algum medicamento de uso contínuo do paciente, anterior à internação; (b). CMC – CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA CONTÍNUA, nos casos em que o paciente faz uso contínuo de medicamentos e estes não pertencem à lista de padronização de medicamentos da instituição. Nestes casos a medicação é adquirida pelo paciente e recolhida à farmácia sendo dispensada conforme prescrição; (c). CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA REALIZADA - (CMR), as conciliações em que o paciente faz uso de medicamentos contínuos e os mesmos já foram inclusos na prescrição hospitalar no momento da internação; (d). CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA FINALIZADA (CMF), quando o paciente não faz uso de medicamentos a nível domiciliar. (MELO *et al.*, 2021).

Durante o período de alta ou transferência de unidade de saúde, ocorrem mais de 50% dos erros de medicação, deixando evidente que estas ocasiões são mais vulneráveis a problemas na medicação (ROZICH; RESAR, 2001). Para ter a garantia do prosseguimento do cuidado do indivíduo, considera-se o momento de transição de alta hospitalar uma situação crucial para a segurança do sujeito. Isso reforça a necessidade de as conciliações também serem realizadas na alta hospitalar (KNEZ *et al.*, 2011).

VISÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Nesta categoria, foi descrita a percepção da equipe frente aos serviços realizados pelos profissionais farmacêuticos do hospital, sendo observados pontos positivos referentes ao trabalho prestado pelos farmacêuticos, conforme transcrito nos discursos a seguir:

“[...] Muito bom! Serviço atuante, direto com o paciente, preocupado com o paciente, preocupado com as medicações, bem... Interação bastante com a equipe né, hoje o farmacêutico tá junto com a gente, a gente era acostumado, eu to há 13 anos no hospital, acostumado a cada um trabalhar na sua parte, só que nós enfermeiros, nós acabamos sendo o elo, o elo entre o médico e o paciente, entre a nutrição e o paciente e o farmacêutico sempre ele se deteve mais na farmácia, pra mim farmacêutico é aquele que tava lá na farmácia, precisava de algum auxílio pra medicação, mas ele estava lá, hoje não, hoje o farmacêutico ele vem até o paciente, não que ele não fizesse parte da equipe, sempre fez, mas hoje ele tá mais integrado com a gente, com os pacientes”.(E1)

“Primordial, caminha lado a lado com a enfermagem, é... São duas profissões que elas têm que andar sempre de mãos dadas, uma depende da outra. Na verdade, a enfermagem depende da farmácia, assim como a farmácia depende da enfermagem, sem andarem unificadas e unidas não funciona o serviço”. (E2)

“Olha, eu acho que avançaram, realmente era uma prática que a gente não tinha em Bagé, e acho que tá abrindo um campo aí, necessário e muito importante”. (M1)

“Atualmente é um serviço muito atuante. Até eu me surpreendi com os resultados positivos deste atendimento ao paciente”. (N1)

Como exposto pelos profissionais, torna-se clara a brusca mudança na profissão farmacêutica, através da revolução da atenção farmacêutica, onde o profissional passa a ter mais contato com o paciente,

apresentando reconhecimento no corpo clínico e deixando de ser o simples dispensador de medicamentos. Conforme a Portaria do Ministério da Saúde 3.916 de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos no Brasil, a direção da farmácia hospitalar deve ser privativa do farmacêutico o que contribui para um avanço no reconhecimento profissional (SBRAFH, 2007). Assim, o farmacêutico deve estreitar relações com o paciente e com a equipe de saúde, proporcionando o desenvolvimento de habilidades relacionadas à farmacoterapia dos medicamentos. Neste contexto, o farmacêutico é capaz de reduzir danos à saúde, através da identificação de riscos presentes na terapêutica do paciente, além de colaborar com o uso racional e dos medicamentos.

Estudo que objetivou descrever discrepâncias encontradas na realização de conciliação de medicamentos de pacientes admitidos em unidades de cardiologia de um hospital de grande porte, verificou alta prevalência de discrepâncias medicamentosas, principalmente de omissão, refletindo em consequências clínicas importantes (LOMBARDI *et al.*, 2016). Outro estudo realizado por Melo *et al.* (2021) em hospital de pequeno porte, concluiu a importância do serviço farmacêutico de conciliação de medicamentos no contexto da baixa hospitalar, sugerindo a necessidade desta prática também no momento da alta. Os achados remetem que a inserção do farmacêutico no corpo clínico vem com a finalidade de diminuir casos de eventos adversos, além de diminuir custos a médio prazo no serviço, além de tornar a assistência prestada ao paciente mais efetiva (NUNES *et al.*, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que a implantação da conciliação de medicamentos no hospital em estudo avançou frente análise de outras realidades e requer treinamento constante da equipe de saúde para a segurança do paciente. As categorias emergentes elucidam que o processo de conciliações de medicamentos é importante sob a óptica da equipe multiprofissional e deve ser articulado entre profissionais farmacêuticos e prescritores, afim de otimizar a farmacoterapia e evitar erros de medicação. Como limitação da pesquisa, seis dos profissionais recrutados para as entrevistas não souberam responder as questões norteadoras ou não estiveram com a disponibilidade para tal, justificando a exclusão dos mesmos. Outra limitação encontrada foi que ainda são escassos estudos envolvendo conciliações de medicamentos, podendo o mesmo ser ampliado para clínicas, farmácias comunitárias e outros serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados.

Nas condições do estudo, pode-se concluir que as conciliações de medicamentos são uma ferramenta essencial para evitar erros de medicação e que o farmacêutico possui um maior reconhecimento quando exerce serviços clínicos, pois percebe-se ele mais atuante no contexto hospitalar, reafirmando o seu espaço perante ao corpo multidisciplinar, e deste modo, inovando o seu perfil profissional. Salientamos que a prática de conciliação de medicamentos serve também como um indicador da qualidade de serviços farmacêuticos, assim como para a segurança do paciente no contexto hospitalar. Logo, esta pesquisa, sob olhar qualitativo de conciliações de medicamentos, torna-se um marco para gestores em saúde, sendo pioneira no interior do Rio Grande do Sul.

REFERÊNCIAS

- AFONSO, R. Reconciliação de terapêutica. **Rev. Clínica do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca**, v. 3, n. 1, p. 35-36, 2015.
- AL-RASHOUD, I.; AL-AMMARI, M.; AL-JADHEY, H.; ALKATHERI, A.; POFF, G.; ALDEBASI, T.; AL-BEKAIRY, A. Medication discrepancies identified during medication reconciliation among medical patients at tertiary care hospital. **Saudi Pharmaceutical Journal**, v. 25, n. 7, p. 1082-1085, 2017.
- ANACLETO, T. A.; ROSA, M. B.; NEIVA, H. M.; MARTINS, M. A. P. Erros de medicação. **Farmácia**

hospitalar. Jan./Fev.2010. Disponível em: www.cff.org.br/encare_farmaciahospitalar. Acesso em: 18 maio 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 6.ed. São Paulo: Autores Associados, 96 p., 2011.

VALVERDE-BILBAO, E.; MENDIZABAL-OLAIZOLA, A.; IDOYAGA-HOYOS, I.; ARRIAGA-GOIRI-ZELAI, L.; CARRACEDO-ARRASTIO, J. D.; ARRANZ-LÁZARO, C. Conciliación de la medicación en atención primaria tras el alta hospitalaria. **Revista de Calidad Asistencial**, v. 29, p. 158-164, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres Humanos, **Diário Oficial da União**. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html Acesso em: 18 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010. **Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais**. Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4283_30_12_2010.html Acesso em: 18 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013. **Diário Oficial da União**, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 18 maio 2019.

BRASIL. Resolução n. 585 de 29 de agosto de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.cff.org.br>. Acesso em: 18 de maio 2019.

CAMPOS, P.L.; REIS, A.M.M.; MARTINS. Conciliação medicamentosa em idosos: uma revisão de literatura. **Rev. Geriatr Gerontol Aging**, v. 7, n. 2, p. 146-151, 2013.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CRF-SP). **Farmácia Hospitalar**. / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: CRF-SP, 2017. 60p.

CORNU, P.; STEURBAUT, S.; LEYSEN, T.; BAERE, E. D.; LIGNEEL, C.; METS, T.; DUPONT, A. G. Effect of medication reconciliation at hospital admission on patients. **Annals Pharmacotherapy**. v. 46, n. 4, p. 484-94, Abr.2012.

FERRAZ, C. L. A. A Importância da Reconciliação Medicamentosa na Internação Hospitalar. **Rev. Especialize On-line**, v. 1, e. 9, 2015.

FERREIRA, C.E.F.; RODRIQUES, M.A.; RODRIGUES, A.A.; FILHO, F.S.S.; JUNIOR, O.L.R.; CASTILHO, S.R.. Identificação de reação adversas a medicamentos (RAM) durante conciliação medicamentosa em hospital escola. **Ciênc. cuid. Saúde**, vol.15, no.3, Jul./Set. 2016.

Institute for Healthcare Improvement. **How-to Guide: Prevent Adverse Drug Events by Implementing Medication Reconciliation**. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2011. Disponível em: www.ihc.org. Acesso em: 08 de jun. 2019.

KNEZ, L.; SUSKOVIC, S.; REZONJA, R.; LAAKSONEN, R.; MRHAR, A. The need for medication reconciliation: A cross-sectional observational study in adult patients. **Respir. Med**, v. 105, n. 1, p. 60-66, 2011. LEOTSAKOS, A.; ZHENG, H.; CROTEAU, R.; LOEB, J. M.; SHERMAN, H.; HOFFMAN, C., MUNI-

- ER, B. Standardization in patient safety: the WHO High 5s project. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 26, n. 2, p. 109-116, 2014.
- LOMBARDI, N.F.; MENDES, A.E.M.; LUCCHETTA, R.C.; REIS, W.C.T.; FAVERO, M.L.D.; CORRER, C.J. Análise das discrepâncias encontradas durante a conciliação medicamentosa na admissão de pacientes em unidades de cardiologia: um estudo descritivo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.24, n. 2760, 2016.
- MARQUES, L. F. G.; FURTADO, I. C.; DI MONACO, L.C.R. **Alta hospitalar: um enfoque farmacêutico**. 72f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Instituto Racine. São Paulo, 2010.
- MATIAS, M.R. **Reconciliação da medicação no pós-operatório da cirurgia ortopédica**. 2011. 69f. Dissertação (Ciências Farmacêuticas) - Universidade da Beira Interior. Covilhã, 2011.
- MELO, N.O. *et al.* Avaliação do serviço de conciliação medicamentosa na admissão hospitalar. *In*: PESSOA, D.L.R. **Farmácia na atenção e assistência à saúde**. Ponta Grossa: Atena Editora, v.3 cap. 4, p. 59-69, 2021.
- MUELLER, S. K.; SPONSLER, K. C.; KRIPALANI, S.; SCHNIPPER, J. L. Hospital-based medication reconciliation practices: a systematic review. **Archives of Internal Medicine**, v. 172, n. 14, p. 1057-1069, 2012.
- NASCIMENTO, A.A. **Avaliação da conciliação medicamentosa em um hospital universitário**. 2017. 64f. Monografia (Graduação). Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2017.
- NOGUEIRA, R.P. **Capital e trabalho nos serviços de saúde: Introdução e o conceito de serviços, determinação geral**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1989.
- NUNES, P. H. C.; PEREIRA, B. M. G.; NOMINATO, J. C. S.; ALBUQUERQUE, E. M. D.; SILVA, L. D. F. N. D.; CASTRO, I. R. S. D.; CASTILHO, S. R. D. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v.44, n.4, p.692-99, 2008.
- ROZICH, J. D; RESAR, R. K. Medication safety: one organization's approach to the challenge. **Journal of Clinical Outcomes Management Abstract**, v. 8, p.27-34, 2001.
- SILVA, B. C.; OLIVEIRA, J. V. **A importância da atuação permanente do farmacêutico na equipe multidisciplinar da uti em benefício da saúde do paciente e redução de custos para um hospital no município de Imperatriz-MA**. 2012. 15f. Monografia de conclusão do curso de farmácia (Graduação em Farmácia), Faculdade Imperatriz. Imperatriz. 2012.
- SILVESTRE, C. C. **Conciliação de medicamentos: fatores de risco, documentação da prática e desenvolvimento de instrumento de avaliação**. Tese (Pós-graduação) – Universidade Federal de Sergipe. Aracaju, p.135. 2018.
- YOUNG, B. **Medication reconciliation matters**. MEDSURG Nursing, 2008.