

GABRIELLA FERNANDES MAGALHÃES¹; MARIO BORGES ROSA²; LÚCIA ARAÚJO COSTA BEISL NOBLAT³.

¹FACULDADE DE FARMÁCIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA (UFOB), BARREIRAS, BAHIA, BRASIL;
COLEGIADO DE FARMÁCIA. UNIFG- CENTRO UNIVERSITÁRIO, GUANAMBI, BAHIA, BRASIL

²FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS (FHEMIG); INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE
MEDICAMENTOS BRASIL, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL.

³ FACULDADE DE FARMÁCIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (UFBA), SALVADOR, BAHIA, BRASIL.

INTRODUÇÃO

A comunicação efetiva é indispensável em um sistema de saúde e a forma escrita é a mais usada entre os profissionais de saúde (VERMEIR et al. 2015). Uma história medicamentosa acurada nos prontuários médicos é importante quando os pacientes são admitidos nos hospitais (LAU et al. 2000). Os sumários de alta são utilizados para prover informações, como dados demográficos, informações clínicas e a história medicamentosa. Estes registros podem evitar falhas, como a descontinuação de medicamentos necessários aos pacientes (OSHIKOYA, ORJI e OREAGBA, 2016).

OBJETIVOS

Avaliar a completude das informações sobre medicamentos na admissão e na alta hospitalar

MÉTODO

Um estudo retrospectivo, descritivo e exploratório foi realizado a partir dos prontuários de pacientes admitidos em todas as unidades destinadas a adultos do hospital, que possui farmacêutico clínico, com vistas a identificar o registro dos medicamentos de uso habitual dos pacientes e a completude desses registros (nome do medicamento; dose; frequência e via de administração) pelos médicos no momento da admissão hospitalar. A mesma análise foi realizada nos sumários de alta. Os dados foram lançados em planilhas do Microsoft Excel versão 2016 e os resultados foram analisados através da estatística descritiva.

RESULTADOS

Um total de 102 prontuários foram analisados e 75 (73,5%) tinham registro de admissão médica com os medicamentos utilizados na pré-admissão e apenas 51 (50%) tinham registros na alta. Nenhum registro da admissão foi considerado completo (tabela 1). Ao comparar os medicamentos registrados pelos médicos e a história medicamentosa efetuada durante a conciliação medicamentosa pelo farmacêutico na admissão verificou-se que os médicos registraram um total de 373 medicamentos e os farmacêuticos registram 637 medicamentos.

Tabela 1: Informações sobre medicamentos na admissão

Informações sobre os medicamentos	Nº de medicamentos n=373 (100%)
Nº de doses registradas	301 (80,6%)
Nº de frequências registradas	274 (72,4%)
Nº de vias de administração registradas	0

Apenas 11 (10,8%) sumários de alta tiveram seu registro relativo aos medicamentos de forma completa com todos os itens (tabela 2).

Tabela 2: Informações sobre medicamentos na alta

Informações sobre os medicamentos	Nº de medicamentos n= 237 (100%)
Nº de doses registradas	198 (83,5%)
Nº de frequências registradas	178(75,1%)
Nº de vias de administração registradas	44 (18,6%)

CONCLUSÃO

Falhas no processo de registro da história medicamentosa foram identificadas, na admissão e na alta hospitalar, todos os registros de admissão eram incompletos e apenas a minoria dos sumários de alta eram completos. Portanto, há necessidade de implantação de estratégias para a melhoria do registro de medicamentos e os farmacêuticos podem contribuir para melhorar a qualidade dessa documentação ao registrar práticas como a conciliação medicamentosa nos prontuários dos pacientes na admissão e na alta hospitalar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

VERMEIR, P.; VANDIJCK, D. et al. Communication in Healthcare: A Narrative Review of the Literature and Practical Recommendations. International Journal of Clinical Practice. 69: 1257–67. 2015.

LAU H.S., FLORAX C. et al. The completeness of medication histories in hospital medical records of patients admitted to general internal medicine wards. Br J Clin Pharmacol. 2000;49(6):597–603.

OSHIKOYA, K.A; ORJI, M.U. et al. Medication history documentation in referral letters of children presenting at the emergency unit of a teaching hospital in Lagos, Nigeria. Annals of Ibadan Postgraduate Medicine. 14 (1) , 2016