

Análise comparativa entre dois períodos de conciliação medicamentosa realizados na emergência de um hospital do sudoeste baiano

Islane Silva Nascimento, Leandro dos Santos Xavier, Andréia Brito Sousa, Maykelle Evangelista Santos

Hospital Geral de Vitória da Conquista

Introdução: A conciliação medicamentosa consiste na comparação entre os medicamentos de uso crônico do paciente com os prescritos no ambiente hospitalar. **Objetivo:** Este trabalho objetiva comparar o perfil de discrepâncias encontradas durante a conciliação realizadas no ano de 2016 e 2017 e reforçar a importância da atuação do farmacêutico clínico na otimização da farmacoterapia. **Método:** Foi realizada a comparação dos dados da conciliação obtidos entre setembro e novembro do ano de 2016 ao período de abril a setembro do ano de 2017. A lista de medicamentos de uso contínuo foi coletada em até 48h após admissão dos pacientes na emergência de um hospital público do interior da Bahia. Após comparar à prescrição hospitalar, foram identificadas se havia discrepâncias, classificando-as em intencionais ou não-intencionais (como de omissão, inclusão inadequada, posologia incorreta, duplicidade e via de administração incorreta). **Resultado:** No ano de 2016 foram realizadas 490 conciliações. Destes, 310 (63,26%) referiram uso de medicamentos de uso contínuo. O total de discrepâncias encontradas foram 217. Sendo que 154 (70,96%) destas foram classificadas como não intencionais. Dentre as discrepâncias não intencionais 117 (75,97%) foi do tipo omissão, 11 (7,14%) relacionada a frequência da administração incorreta, 10 (6,49%) relacionada a duplicidade de administração e 8 (5,19%) relacionada a inclusão inadequada de medicamento não utilizado pelo paciente. Já no período de 2017 foram entrevistados 646 pacientes. Destes, 285 (44,1%) usavam medicamentos de uso contínuo. Foram encontradas 259 discrepâncias, destas 128 (49,5%) como não intencionais. Em relação aos tipos de discrepâncias não-intencionais observadas, 110(86%) caracterizaram-se como “omissão de medicamento em uso pelo paciente”, 8 (6,25%) por inclusão inadequada, 8 (6,25%) com posologia incorreta, 2 (1,5%) por duplicidade na administração. **Conclusão:** Foi observada uma redução no percentual das discrepâncias não intencionais ao comparar o período de 2016 ao período de 2017. Entretanto as discrepâncias não intencionais continuam prevalentes, reforçando a importância desse serviço e o empoderamento do farmacêutico clínico nesta atuação, afim de promover otimização dos desfechos clínicos.