



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO  
HUPAA/UFAL

Karine Barbosa de Menezes

**Associação entre discrepâncias medicamentosas e o tempo de internação na Clínica Cirúrgica em um Hospital Universitário.**

Maceió

2020

KARINE BARBOSA DE MENEZES

**Associação entre discrepâncias medicamentosas e o tempo de internação na Clínica Cirúrgica em um Hospital Universitário.**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado à coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do título de Especialista.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria das Graças Leopardi Gonçalves.

Maceió

2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
HOSPITAL UNIVERSITARIO PROF. ALBERTO ANTUNES  
RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL

## ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE APRESENTAÇÃO DO TCC

Aos 19 dias do mês de Fevereiro de 2020, às 12:10 h, realizou-se na Sala 02 do Centro de Estudos do HUPAA, da Universidade Federal de Alagoas, a sessão pública da apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso Intitulado A influencia das discrepancias medicamentosas na Tempo de internação na clinica cirurgica de um hospital universitario  
Apresentado por Karine Barbosa de Menezes.

A comissão examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Anna Cláudia de Andrade Tomaz e Alfredo Dias de Oliveira Filho.

Em razão do exposto, a comissão conferiu a(o) candidata(o) a nota (9,8).

NOVE INTEIROS E OITO DECIMOS.

Maceió, AL, 19 de fevereiro de 2020.

Anna Cláudia de Andrade Tomaz

1º Examinador

Alfredo Dias de Oliveira Filho

2º Examinador

[Assinatura]  
Presidente

1 **Associação entre discrepâncias medicamentosas e o tempo de internação na**  
2 **clínica cirúrgica em um Hospital Universitário**

3  
4  
5 Karine Barbosa de Menezes<sup>1</sup> & Maria das Graças Leopardi Gonçalves<sup>1,2\*</sup>  
6  
7

8 <sup>1</sup>Laboratório de Ensino e Pesquisa em Farmácia Clínica - Hospital Universitário Professor Alberto  
9 Antunes – Instituto de Ciências Farmacêuticas - Universidade Federal de Alagoas – LabFarClin/  
10 /HUPAA/ICF/UFAL

11 <sup>2</sup>Núcleo de Estudos em Farmacoterapia – Instituto de Ciências Farmacêuticas – Universidade  
12 Federal de Alagoas NEF/ICF/UFAL

13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33 \* Correspondência: Professora Dr<sup>a</sup> Maria das Graças Leopardi Gonçalves – Laboratório de Farmácia  
34 Clínica – LabFarClin - HUPAA/UFAL. Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N - Tabuleiro do  
35 Martins, Maceió - AL, 57072-970. Telefone: (82) 3202-5471. E-mail: gleopardi98@hotmail.com  
36

## RESUMO

37  
38  
39  
40 A reconciliação medicamentosa é um processo de programas de garantia de qualidade de assistência,  
41 levando à detecção de erros de medicação, denominados neste contexto, por discrepâncias  
42 medicamentosas. Desse modo, considerando a escassez de dados na literatura, esta pesquisa teve  
43 como objetivo verificar a associação entre discrepâncias medicamentosas na admissão hospitalar e o  
44 tempo de internação em pacientes cirúrgicos de um hospital de ensino. Trata-se de um estudo de  
45 coorte retrospectivo. Os participantes do estudo foram todos os pacientes internos na clínica cirúrgica  
46 que tiveram sua Melhor História Possível da Medicação (MHPM) elaborada por farmacêutico clínico,  
47 durante o período de 2014 a 2018. As fontes de dados foram os prontuários farmacoterapêutico e  
48 eletrônico do paciente. Na clínica cirúrgica, a média do tempo de internação do grupo exposto à  
49 discrepância medicamentosa foi de 11 dias (DP=23), já no grupo não exposto foi de 10,5 dias (DP =  
50 38),  $p = 0,352$ . Esse resultado indica que não há associação entre discrepâncias medicamentosas na  
51 admissão hospitalar e o tempo de internação. Contudo, pode-se inferir que houve um aumento no  
52 tempo de permanência hospitalar em pacientes que apresentaram discrepância medicamentosa e que  
53 tinham comorbidades, com resultados significativos estatisticamente, tanto para adultos quanto para  
54 idosos.

55

56 **Palavras-chave:** Reconciliação Medicamentosa, Erros de Medicação, Tempo de Internação.

57

58

59

60

61

62

63

64

65

**ABSTRACT**

66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95

Drug reconciliation is a process of quality assurance programs for care, leading to the detection of medication errors, called in this context, by medication discrepancies. Thus, considering the scarcity of data in the literature, this research aimed to verify the association between drug discrepancies at hospital admission and length of stay in surgical patients at a teaching hospital. This is a retrospective cohort study. Study participants were all inpatients in the surgical clinic who had their Best Possible Medication History (MHPM) prepared by a clinical pharmacist, from 2014 to 2018. The data sources were the patient's pharmacotherapeutic and electronic medical records. In the surgical clinic, the average length of hospital stay for the group exposed to the drug discrepancy was 11 days (SD = 23), while in the unexposed group it was 10,5 days (SD = 38),  $p = 0.352$ . This result indicates that there is no association between drug discrepancies at hospital admission and length of stay. However, it can be inferred that there was an increase in the length of hospital stay in patients who had drug discrepancies and who had comorbidities, with statistically significant results, both for adults and for the elderly.

**Keywords:** Medication Reconciliation, Medication Error, Length of Stay.

## 96 1. INTRODUÇÃO

97 A farmácia clínica é a área da farmácia voltada ao uso racional de medicamentos, na qual os  
98 farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, com a finalidade de otimizar a farmacoterapia,  
99 promovendo a saúde e o bem-estar. O farmacêutico clínico atua na promoção da saúde, prevenção e  
100 monitorização de eventos adversos, além de intervir na prescrição de medicamentos com o intuito de  
101 obter resultados clínicos positivos, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e minimizando os  
102 custos com a terapia (ACCP, 2008).

103 Rotineiramente, a Revisão da Medicação do paciente faz parte do trabalho do farmacêutico  
104 clínico. A Revisão de Medicação é uma intervenção comumente praticada pelos farmacêuticos  
105 clínicos que visa a melhoria da segurança da medicação e dos resultados de saúde e a garantia de uso  
106 ótimo dos medicamentos pelo paciente. A Revisão da Medicação inclui a obtenção da Melhor História  
107 Possível da Medicação (MHPM), bem como a avaliação da medicação quanto à adequação e a  
108 possíveis/concretos eventos adversos relacionados a medicamentos (Hohl et al., 2017). A obtenção  
109 da MHPM consiste em uma entrevista sistemática com o paciente e/ou acompanhante, além de  
110 verificar uma outra fonte confiável de informações, a fim de obter todos os medicamentos (prescritos  
111 e não prescritos) em uso no momento da pré-admissão hospitalar (ISMP, 2011).

112 Para governos, organizações e instituições de saúde, a prevenção de eventos adversos a  
113 medicamentos ou complicações causados por medicamentos é uma prioridade para a segurança do  
114 paciente (IHI, 2019). Nesse contexto, os erros de medicação são considerados os maiores motivos de  
115 dano a pacientes internados, e essas são situações que podem ser evitadas nas fases do processo de  
116 medicação. Visando prevenir erros de medicação, e assim garantir a segurança do paciente,  
117 organizações implementaram, como uma estratégia eficaz, a reconciliação medicamentosa nos pontos  
118 de transição de cuidados (admissão, transferência e alta hospitalar) (Vasileff et al., 2009; IHI, 2019).

119 Diante de diferentes definições de reconciliação medicamentosa usada por organizações,  
120 como a Joint Commission (TJC), o Institute for Healthcare Improvement (IHI) e a Organização  
121 Mundial da Saúde (OMS), consideramos, para este estudo, a definição proposta pelo IHI como: “o

122 processo de criar a lista mais precisa possível de todos os medicamentos que um paciente está  
123 tomando - incluindo o nome do medicamento, dosagem, frequência e rota - e compará-la com as  
124 ordens de admissão, transferência e/ou alta médica com o objetivo de fornecer medicamentos corretos  
125 para o paciente em todos os pontos de transição dentro do hospital”.

126 A reconciliação medicamentosa é um processo de programas de garantia de qualidade de  
127 assistência, levando à detecção de erros de medicação, denominados neste contexto, por discrepâncias  
128 na admissão, definidas como qualquer diferença entre a história de medicação pré-hospitalar do  
129 paciente e a sua prescrição no momento de admissão hospitalar. As discrepâncias incluem: omissão  
130 ou introdução de um medicamento na admissão, substituição do medicamento por um outro da mesma  
131 classe farmacoterapêutica, mudanças na dose, frequência ou via de administração, entre outras.  
132 (Cornish et al., 2005).

133 Estas discrepâncias podem ser classificadas como intencionais ou não intencionais.  
134 Considera-se discrepância intencional aquela em que o prescritor escolhe adicionar, alterar ou  
135 interromper o uso de um medicamento e sua conduta está documentada. Já a discrepância não  
136 intencional ocorre quando o prescritor, sem intenção, altera um medicamento que o paciente fazia  
137 uso antes da admissão hospitalar, portanto, não está documentada e são consideradas erros de  
138 medicação (ISMP, 2011). Contudo, o uso desses termos está aberto à interpretação, visto que é difícil  
139 (ou impossível) para uma pessoa independente determinar se as ações de outra pessoa foram  
140 intencionais ou não (Almanasreh, Moles & Chen, 2016).

141 Diante do exposto, observa-se que a Revisão da Medicação - parte do trabalho clínico do  
142 farmacêutico que contempla obtenção da história da medicação – pode ser utilizado para subsidiar as  
143 ações de segurança do paciente, neste caso, a reconciliação medicamentosa. Desse modo,  
144 considerando a escassez de dados na literatura, esta pesquisa teve como objetivo verificar a associação  
145 entre discrepâncias medicamentosas na admissão hospitalar e o tempo de internação em pacientes  
146 cirúrgicos de um hospital de ensino.

147



## 148 2. MATERIAL E MÉTODOS

149

### 150 2.1 Desenho e fonte de dados

151 Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo. Os participantes do estudo foram todos os  
152 pacientes internos na clínica cirúrgica do Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes –  
153 HUPAA/UFAL que tiveram sua MHPM elaborada por farmacêutico clínico, durante o período de  
154 março de 2014 a fevereiro de 2018. As fontes de dados foram os prontuários farmacoterapêutico e  
155 eletrônico do paciente. Os critérios de inclusão foram todos pacientes internados na clínica cirúrgica  
156 dos quais o farmacêutico clínico obteve a MHPM, no intervalo de até 24 horas após a internação e os  
157 critérios de exclusão foram pacientes com idade menor que 18 anos e pacientes que apresentaram a  
158 MHPM incompleta. Trabalho aprovado no CEP: 3.202.187.

### 159 2.2 Primeira etapa

160 Elaborou-se um instrumento para a coleta de dados dos prontuários dos pacientes cirúrgicos  
161 incluídos no estudo, o qual contemplou informações de características sociodemográficas, como:  
162 idade e sexo. Além de informações relacionadas as variáveis estudadas, como: local de internação;  
163 motivo de internação; comorbidades; tempo de permanência no hospital; medicamentos da pré-  
164 admissão (obtido do prontuário farmacoterapêutico); medicamentos prescritos na admissão  
165 (prontuário eletrônico do paciente); discrepância terapêutica (definida como existência de variação  
166 na estratégia terapêutica no ingresso e no ambiente hospitalar); número de discrepâncias identificadas  
167 e o tipo de discrepância (classificado em omissão, via de administração, posologia e dose).

### 168 2.3 Segunda etapa

169 Em seguida, a fim de identificar as discrepâncias medicamentosas existentes (exposição), os  
170 medicamentos da terapia medicamentosa utilizada pelo paciente na pré-admissão, e os da primeira  
171 terapia prescrita no momento da admissão hospitalar foram comparados e conferidos por quatro  
172 farmacêuticos clínicos. Duas coortes de pacientes foram formadas: os que apresentaram

173 discrepâncias terapêuticas e os que não apresentaram. Para cada grupo calculou-se a média do tempo  
174 de permanência em dias.

## 175 **2.4 Análise dos dados**

176 As variáveis foram expressas como medidas de tendência central e de dispersão (média  $\pm$   
177 desvio padrão) e as variáveis qualitativas como frequência. Para análise bivariada utilizou-se a  
178 distribuição de qui-quadrado. O nível de significância estatística foi estabelecido em  $p < 0,05$ . Os  
179 resultados foram apresentados com medianas ou porcentagens e intervalos de confiança de 95%. A  
180 análise estatística foi realizada utilizando-se o programa estatístico Statistical Package for Social  
181 Sciences (SPSS).

## 182 **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### 183 **3.1 Caracterização da amostra**

184 Um total de 338 indivíduos foram analisados, dos quais 187 (55,3 %) foram expostos a  
185 discrepâncias medicamentosas (DM).

186 Os resultados obtidos, apresentados na Tabela 1, mostram que do grupo de expostos à  
187 discrepância, 110 (58,8 %) foram do sexo feminino e 77 (41,2 %) do sexo masculino. O tipo de DM  
188 mais frequente foi relacionado a omissão, apresentados em 104 (59,8 %) do sexo feminino e em 70  
189 (40,2 %) do sexo masculino,  $p = 0,336$ . Outros tipos de discrepância foram encontrados em 6 (46,2  
190 %) e 7 (53,8 %) pacientes do sexo feminino e masculino, respectivamente.

191 Em relação a idade, do total de indivíduos analisados, 118 (34,9 %) eram idosos com mais de  
192 60 anos, dos quais 77 (65,3 %) foram expostos a discrepância medicamentosa (Tabela 1). O tipo de  
193 DM mais frequente em idosos foi relacionado à omissão 70 (40,2 %) e em 7 (53,8 %) foram  
194 apresentados outros tipos de discrepância,  $p = 0,336$ . Esses resultados sugerem que ser idoso pode ser  
195 um fator de risco para presença de discrepância na admissão hospitalar.

196 Quanto à relação entre DM e comorbidade, observou-se que do grupo de expostos a  
197 discrepância, 112 (80,6%) indivíduos apresentavam alguma comorbidade. Já no grupo de não

198 expostos, 27 (19,4%) apresentavam comorbidade (Tabela 1). Sugerindo que comorbidade pode ser  
 199 um fator de risco para ocorrência de DM no momento da admissão na clínica cirúrgica.

200 **Tabela 1.** Discrepância medicamentosa relacionada a sexo, idade e comorbidade.

<b>Discrepância medicamentosa</b>			
	Sim	Não	p
<b>Sexo</b>			
<b>Masculino</b>	77 (41,2%)	67 (46,5%)	0,555
<b>Feminino</b>	110 (58,8%)	84 (43,3%)	
<b>Idade</b>			
<b>Adulto</b>	110 (50%)	110 (50%)	0,007
<b>Idoso</b>	77 (65,3)	41 (34,7)	
<b>Comorbidade</b>			
<b>Sim</b>	112 (80,6%)	27 (19,4%)	0,000
<b>Não</b>	75 (37,7%)	124 (62,3%)	

201

### 202 **3.2 Tempo de internação na clínica cirúrgica**

203 Na clínica cirúrgica, a média do tempo de internação do grupo exposto a discrepância (187  
 204 indivíduos) foi de 11 dias (DP=23); por outro lado, no grupo não exposto (151 indivíduos) foi de 10,5  
 205 dias (DP = 38) (Tabela 2). Tal resultado não apresenta significância estatística, devido ao enorme  
 206 desvio padrão.

207 Os indivíduos do grupo de exposto à DM, que apresentaram algum tipo de comorbidade,  
 208 permaneceram internados por 0,8 dias (DP= 0,9). Já os indivíduos que apresentaram discrepância,  
 209 porém sem comorbidade, permaneceram internados por 0,2 dias (DP= 0,5) (Tabela 2). Esse resultado  
 210 tem significância estatística e indica que a presença de discrepância em indivíduos com comorbidade  
 211 aumenta o tempo de permanência hospitalar.

212

213

214 **Tabela 2.** Associação entre o tempo de internação, discrepância medicamentosa e comorbidade.

	<b>Tempo de internação</b>	<b>p</b>
	<b>hospitalar em dias</b>	
<b>DM</b>		
<b>Sim</b>	11 ± 23*	0,352
<b>Não</b>	10,5 ± 38*	
<b>DM com comorbidade</b>	0,8 ± 0,9*	0,000
<b>DM sem comorbidade</b>	0,2 ± 0,5*	

215 \*DP: Desvio Padrão

### 216 3.3 Pacientes adultos da clínica cirúrgica

217 A média do tempo de internação dos adultos expostos à DM foi de 10,6 dias (DP= 19,6). Já a  
 218 média do tempo de internação dos adultos não expostos à DM foi de 8,6 dias (DP= 40,5). Resultado  
 219 sem significância estatística. O tempo médio de internação dos adultos com discrepância e com  
 220 alguma comorbidade foi de 0,7 dias (DP= 0,9). Enquanto o tempo de internação dos que apresentaram  
 221 discrepância, mas não tinham comorbidade foi de 0,15 dias (DP= 0,38), p= 0,000 (Tabela 3).  
 222 Resultado com significância estatística, o qual sugere que a presença de discrepância em adultos, que  
 223 apresentaram comorbidades, aumentou o tempo de permanência na clínica cirúrgica.

224 **Tabela 3.** Tempo de internação de adultos associado à discrepância medicamentosa e comorbidade.

	<b>Tempo de internação</b>	<b>p</b>
	<b>hospitalar em dias</b>	
<b>DM</b>		
<b>Sim</b>	10,6 ± 19,6*	0,483
<b>Não</b>	8,6 ± 40,5*	
<b>DM com comorbidade</b>	0,7 ± 0,9*	0,000
<b>DM sem comorbidade</b>	0,15 ± 0,38*	

225 \*DP: Desvio Padrão

226 Do total de adultos expostos à discrepância (110), 58 (78,4 %) apresentaram comorbidades.  
 227 Enquanto 52 (35,6 %) não tinham comorbidades,  $p= 0,000$ . Esse resultado tem significância  
 228 estatística e sugere que comorbidade é um fator de risco para ocorrência de discrepância  
 229 medicamentosa na admissão na clínica cirúrgica.

### 230 3.4 Pacientes idosos da clinica cirúrgica

231 A média do tempo de internação dos idosos expostos à discrepância medicamentosa foi de  
 232 11,5 dias (DP= 27). Em contrapartida, a média do tempo de internação dos idosos não expostos à  
 233 discrepância foi de 15,5 dias (DP= 31,7). O tempo médio de internação dos idosos com discrepância  
 234 e com alguma comorbidade foi de 1,14 dias (DP= 1). Já o tempo de internação dos que apresentaram  
 235 discrepância, mas não tinham comorbidade foi de 0,36 dias (DP= 0,69) (Tabela 4). Tal resultado, com  
 236 significância estatística, sugere que idosos que apresentaram DM e tinham comorbidades  
 237 permaneceram internados por mais tempo do que idosos sem comorbidades.

238 **Tabela 4.** Tempo de internação de idosos associado à discrepância medicamentosa e comorbidade.

	<b>Tempo de internação</b>	<b>p</b>
	<b>hospitalar em dias</b>	
<b>DM</b>		
<b>Sim</b>	11,5 ± 27*	0,394
<b>Não</b>	15,5 ± 31,7*	
<b>DM com comorbidade</b>	1,14 ± 1*	0,02
<b>DM sem comorbidade</b>	0,36 ± 0,69*	

239 \*DP: Desvio Padrão

240 Do total de idosos expostos à DM (77), 54 (83,1 %) apresentaram comorbidades. Enquanto  
 241 23 (43,4 %) não tinham comorbidades,  $p= 0,000$ . Esse resultado tem significância estatística e sugere  
 242 que ser idoso com comorbidade é um fator de risco para apresentar discrepância medicamentosa na  
 243 admissão na clínica cirúrgica.

244 Resultados reportados por Hohl et al. (2017), ao avaliarem se a revisão de medicamentos  
 245 realizada por farmacêuticos clínicos no departamento de emergência em três hospitais na Colúmbia

246 Britânica - Canadá poderia reduzir o número de dias de permanência hospitalar entre os pacientes de  
247 alto risco que foram internados em comparação com os cuidados habituais, constataram que o número  
248 médio de dias de permanência hospitalar foi reduzido em 0,48 dias no grupo de revisão de  
249 medicamentos em comparação ao grupo controle (sem revisão de medicamentos), representando uma  
250 redução relativa de 8% no número de dias passados no hospital durante o período de  
251 acompanhamento. Essa diferença foi mais acentuada entre os pacientes com menos de 80 anos, que  
252 passaram uma média de 0,60 menos dias no hospital, representando uma redução relativa de 11% no  
253 número de dias passados no hospital durante o acompanhamento. Esse estudo, assim como o nosso,  
254 mostra a importância da revisão da medicação e processos envolvidos na admissão hospitalar  
255 realizados por farmacêuticos clínicos, os quais são capazes de influenciar no tempo de permanência  
256 hospitalar.

257           Cornish et al. (2005), ao identificarem prospectivamente discrepâncias não intencionais (erros  
258 de medicação) entre as ordens de medicamentos de admissão dos médicos e um histórico abrangente  
259 de uso de medicamentos obtido por um farmacêutico e avaliarem o potencial significado clínico  
260 dessas discrepâncias em um hospital de ensino terciário afiliado à Universidade de Toronto,  
261 constataram que oitenta e um pacientes apresentaram pelo menos uma discrepância não intencional.  
262 A taxa geral de discrepâncias não intencionais foi de 0,93 por paciente, corroborando com os  
263 resultados apresentados no presente estudo, o qual também indicou que a maioria dos pacientes  
264 apresentou discrepâncias medicamentosas. Assim, indicam que discrepâncias são comuns no  
265 momento da admissão hospitalar e algumas têm potencial de causar danos

266           Quanto ao tipo de discrepância mais comum, resultados semelhantes foram encontrados por  
267 Cornish et al. (2005), que assim como em nosso estudo, também constataram que o tipo de  
268 discrepância medicamentosa mais comum tanto em adultos quanto em idosos na admissão hospitalar  
269 foi o de omissão de medicamento que o paciente estava tomando antes da admissão.

270           Zarif-Yeganeh et al. (2017), ao avaliarem a incidência de discrepâncias de medicamentos e  
271 seus fatores relacionados em pacientes admitidos no departamento de emergência dos hospitais da

272 Universidade de Ciências Médicas de Teerã, também encontraram associação entre o número de  
273 comorbidades e a presença de discrepâncias medicamentosas, com resultados estatisticamente  
274 significativos, o que corrobora com os resultados do presente estudo.

275 No nosso estudo, as discrepâncias medicamentosas não foram classificadas em intencionais  
276 ou não intencionais, pois o uso desses termos está aberto à interpretação, visto que é difícil (ou  
277 impossível) para uma pessoa independente determinar se as ações de outra pessoa foram intencionais  
278 ou não (Almanasreh, Moles & Chen, 2016).

279 Vale ressaltar que poucos estudos avaliaram a importância clínica potencial das discrepâncias  
280 medicamentosas e inexistem dados na literatura a respeito da influência das discrepâncias  
281 medicamentosas no tempo de permanência hospitalar, portanto, esse é o primeiro estudo que faz tal  
282 abordagem.

283

#### 284 **4. CONCLUSÃO**

285 Os resultados do presente estudo indicam que não há associação entre discrepâncias  
286 medicamentosas na admissão hospitalar e o tempo de permanência de pacientes cirúrgicos. Esse  
287 resultado deve-se, possivelmente, ao fato do tempo de internação sofrer influência do tipo de cirurgia.  
288 Além disso, pacientes pós cirúrgicos e que posteriormente são paliativados continuam internados na  
289 clínica cirúrgica. Essa limitação pode ter contribuído para o elevado desvio padrão e  
290 consequentemente não associação entre as variáveis estudadas. Contudo, pode-se inferir que houve  
291 um aumento no tempo de permanência hospitalar em pacientes que apresentaram discrepância  
292 medicamentosa e que tinham comorbidades, com resultados significativos estatisticamente, tanto para  
293 adultos quanto para idosos.

294

#### 295 **5. REFERÊNCIAS**

296

297 Almanasreh E, Moles R, Chen TF. The medication reconciliation process and classification of  
298 discrepancies: a systematic review. *Br J Clin Pharmacol.* 82:645–58, 2016.

299 American College of Clinical Pharmacy (ACCP). The Definition of Clinical Pharmacy.  
300 Pharmacotherapy, Lenexa, v. 6, n. 28, p.816-817, 2008. Disponível em:  
301 <<https://www.accp.com/docs/positions/commentaries/Clinpharmdefnfinal.pdf>>. Acesso em: 20 jul.  
302 2019.

303 Cornish PL, Knowles SR, Marchesano R, Tam V, Shadowitz S, Juurlink DN, Etchells EE.  
304 Unintended medication discrepancies at the time of hospital admission. Archives of internal medicine  
305 165(4): 424–9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15738372> (March 12, 2012), 2005.

306 Hohl CM, Partovi N, Ghement I, Wickham ME, McGrail K, Reddekopp LN, Sobolev B. Impact of  
307 early in-hospital medication review by clinical pharmacists on health services utilization. PLoS ONE  
308 12(2): e0170495. doi:10.1371/journal.pone.0170495, 2017.

309 IHI - Institute for Healthcare Improvement. Medication reconciliation to prevent adverse drug events  
310 [online]. Disponível em: < [http://www.ihl.org/topics/adesmedicationreconciliation/  
311 Pages/default.aspx](http://www.ihl.org/topics/adesmedicationreconciliation/Pages/default.aspx) > Acesso em: 20 jul. 2019.

312 ISMP - The Institute for Safe Medication Practices Canada. Medication reconciliation (MedRec),  
313 2011 [online]. Disponível em: < [https://www.ismp-canada.org/download/MedRec/  
314 Medrec\\_AC\\_English\\_GSK\\_V3.pdf](https://www.ismp-canada.org/download/MedRec/Medrec_AC_English_GSK_V3.pdf) > Acesso em: 20 jul. 2019.

315 The Joint Commission. Using medication reconciliation to prevent errors, 2006 [online]. Disponível  
316 em: < [http://www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA\\_35.pdf](http://www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA_35.pdf) >. Acesso em: 20 jul. 2019

317 Vasileff HM, Whitten LE, Pink JA, Goldsworthy SJ, Anglely MT. The effect on medication errors of  
318 pharmacists charting medication in an emergency department. Pharm World Sci. [Internet]. 2009 Jun  
319 [cited 2014 Feb 25];31(3):373–9. Disponível em: <[http://www.ncbi.nlm.  
320 nih.gov/pubmed/19043801](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19043801)> . Acesso em: 20 jul. 2019.

321 WHO - World Health Organization. Action on patient safety – high 5 s, 2014 [online]. Available at  
322 <http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/en/>. Acesso em: 20 jul. 2019.



- 323 ZARIF-YEGANEH, Morvarid et al. Incidence of Medication Discrepancies and Its Predicting  
324 Factors in Emergency Department. Iran J Public Health, Tehran, v. 46, n. 8, p.1086-1094, ago. 2017.