

# Reconciliação Terapêutica: Um Processo Complexo

## *Medication Reconciliation: A Complex Process*

Ana Campos de Sousa<sup>1\*</sup>

**\*Autor Correspondente/Corresponding Author:**

Ana Campos de Sousa [anarafaelasousa2009@gmail.com]  
Rua Campo da Feira, Santa Maria Maior, 5400-159 Chaves, Portugal  
ORCID iD: 0000-0003-0876-0250

### RESUMO

O envelhecimento demográfico, as múltiplas patologias e a polimedicação reforçam a importância da reconciliação terapêutica: um processo complexo e contínuo que visa a manutenção da lista de medicação atualizada e completa, durante as várias transições entre cuidados do doente.

A segurança do doente é um objetivo primordial da reconciliação terapêutica que procura diminuir erros na medicação, riscos e possíveis danos a ela associados, como sejam a duplicação, omissão ou interações medicamentosas.

O presente artigo consiste numa reflexão sobre a importância da reconciliação terapêutica, as suas implicações na saúde do doente, os riscos associados à sua não realização, bem como possíveis soluções e adaptações dos cuidados de saúde necessárias à qualidade em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Erros de Medicação; Qualidade de Cuidados de Saúde; Reconciliação Terapêutica

1. Médica Interna de Medicina Geral e Familiar, USF São Neutel, ACeS Alto Tâmega e Barroso, Chaves, Portugal.

Recebido/Received: 11/12/2021 - Aceite/Accepted: 20/12/2021 - Publicado Online/Published Online: 14/01/2022 - Publicado/Published: 30/09/2022

© Author(s) (or their employer(s)) and Gazeta Médica 2022. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use. © Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Gazeta Médica 2022. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

## ABSTRACT

Demographic aging, multiple pathologies and polymedication reinforce the importance of medication reconciliation: a complex and continuous process that aims to keep the medication list updated and complete during the various transitions between patient care.

Patient safety is a main goal of medication reconciliation, which implies the prevention of medication errors, risks and possible injury associated with them, such as duplication, omission or drug interactions.

This article is a reflection on the importance of medication reconciliation, its implications for the patient's health, the risks associated with its non-compliance as well as possible solutions and adaptations of health care required to quality in health.

**KEYWORDS:** Health Care Quality; Medication Errors; Medication Reconciliation

O envelhecimento da população, o aumento do número de doenças crónicas, a acessibilidade aos cuidados de saúde e a própria evolução científica têm contribuído para a complexidade dos esquemas de medicação e para a polimedicação. Esta problemática pode levantar muitos dilemas e obstáculos à prática clínica.

Englobando a seleção, prescrição e monitorização, a gestão da medicação é um processo fundamental que se deve aliar à segurança, de forma a evitar, prevenir ou corrigir incidentes que podem daí resultar.

Não raras vezes, observamos doentes que não são portadores da sua terapêutica crónica; outros levam à consulta apenas a medicação em falta; alguns fazem-se acompanhar somente dos fármacos prescritos pelo clínico/especialidade em causa; outros referem não fazer a medicação (embora os registos eletrónicos das plataformas de prescrição nem sempre sejam concordantes com o que afirmam). Nestas incongruências e discrepâncias, os utentes “saltam” entre uns profissionais e outros, tendem a adotar a posição mais confortável para eles próprios, continuando não portadores do *guia de medicação prolongada* atualizado. Outra questão prende-se com a medicação duplicada, quando apresentam o mesmo medicamento de farmácias diferentes ou a mesma medicação prescrita em consultas diferentes. A polimedicação pode ser perigosa para a saúde dos doentes, sobretudo pelos efeitos adversos, sobredosagem, interações medicamentosas ou potenciação de reações adversas.

Assim, torna-se essencial a reconciliação terapêutica, um conceito que, segundo a Direção Geral da Saúde (DGS), consiste na análise da medicação do doente sempre que ocorrem alterações na mesma, de forma a evitar omissões, duplicações ou doses inadequadas, com o intuito de promover a adesão à terapêutica, diminuir riscos e incidentes relacionados com a medicação.<sup>1</sup>

Este conceito surgiu nos EUA em 2002 e mais tarde foi considerado uma atividade indispensável para melhorar a segurança dos doentes, pela Joint Commission.<sup>2,3</sup> Atualmente, outras organizações internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Institute for Healthcare Improvement (IHI), têm unido esforços e incentivado a implementação do processo de reconciliação terapêutica para melhorar a segurança do doente.<sup>4</sup>

São vários os intervenientes nesta problemática (médicos, farmacêuticos, enfermeiros, familiares, amigos ou até mesmo ervanárias), o que reforça a necessidade de este ser um processo multidisciplinar, dinâmico, contínuo e centrado no doente.<sup>5</sup> A responsabilidade deve ser partilhada entre os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, outros profissionais de saúde), em colaboração com o doente/cuidador que apresenta também autonomia neste processo.<sup>6</sup>

Segundo a DGS, a reconciliação terapêutica divide-se em 3 fases, todas elas essenciais:

- **Recolha da Lista de Medicação do Doente:** consiste na elaboração da lista completa da medicação com recurso a, pelo menos, 2 fontes de informação (registos informatizados, informação verbal transmitida pelo doente, familiares/cuidadores, lista entregue pelo doente, informação de lares, notas clínicas ou outros), devendo conter medicamentos não sujeitos a receita médica, produtos naturais, suplementos alimentares, entre outros;
- **Comparação da Lista de Medicação do Doente com a Medicação Prescrita na Transição:** consiste na identificação de discrepâncias entre as 2 listas, forjando a integração da reconciliação da medicação nos processos clínicos e evitando o uso de abreviaturas;
- **Correção das Discrepâncias Identificadas:** visa a correção das discrepâncias que podem ser intencionais

ou não intencionais (omissão, duplicação, dose, entre outros), implicando o contacto imediato com o prescriptor se a discrepância for urgente.

O principal objetivo da reconciliação terapêutica consiste em aumentar a segurança e diminuir os riscos associados à medicação, sobretudo na transição de cuidados, como a admissão e alta hospitalar e na transferência intra/inter-hospitalar de instituições prestadoras de cuidados de saúde. Vários estudos têm demonstrado que é na transição de cuidados que a reconciliação terapêutica tem especial relevância. Alguns revelam que mais de 50% dos erros da medicação ocorrem na transição de cuidados, sendo que 1/3 desses erros podem causar danos ao doente.<sup>7-9</sup>

Os ganhos em saúde associados a este processo são vários e reforçam a importância da sua implementação a nível das diferentes entidades prestadoras de cuidados. A nível dos Cuidados de Saúde Primários, seria importante a criação de uma consulta pós-alta hospitalar, com integração da informação contida na “nota de alta” e das alterações terapêuticas realizadas. Esta oportunidade de reavaliação do doente deve ser integrada e adaptada aos recursos existentes, às listas de utentes, à unidade de saúde e à própria comunidade. A nível dos Cuidados de Saúde Secundários, este processo deverá ter maior impacto no momento da admissão hospitalar que resulte em internamento.

De realçar ainda o tempo de consulta e a sobrecarga de trabalho como possíveis potenciadores de erros. Esta problemática reforça, assim, a importância de reajustar os tempos de consulta, por forma a acompanhar a evolução das necessidades atuais, da complexidade e multiplicidade de patologias/esquemas terapêuticos. Com o aumento desta complexidade é premente a formação diferenciada e aquisição de competências específicas pelos profissionais intervenientes neste processo.

Os sistemas de informação atuais necessitam de atualizações que permitam a integração da informação clínica numa plataforma comum e alcançável pelos diferentes profissionais de saúde, que inclua a validação da medicação, com alertas para possíveis medicamentos potencialmente inadequados (incluindo alertas para interações medicamentosas e hipersensibilidade a fármacos - daquele doente - de forma individualizada) e com atualização automática do plano terapêutico. Não obstante, o *guia de medicação prolongada* em papel parece uma boa alternativa de interligação entre as múltiplas consultas.

Assim, a reconciliação terapêutica carece de atenção por parte dos profissionais de saúde e da implementação de medidas padronizadas pelas diversas instituições, visan-

do a melhoria contínua de cuidados e promoção da prevenção quaternária. A reflexão partilhada sobre a reconciliação terapêutica proporcionará sempre um ganho de tempo em prol do benefício do doente, dos próprios profissionais de saúde e da qualidade em saúde.

## RESPONSABILIDADES ÉTICAS

**CONFLITOS DE INTERESSE:** Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

**SUORTE FINANCEIRO:** O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

**PROVENIÊNCIA E REVISÃO POR PARES:** Não comissionado; revisão externa por pares.

## ETHICAL DISCLOSURES

**CONFLICTS OF INTEREST:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**FINANCIAL SUPPORT:** This work has not received any contribution grant or scholarship.

**PROVENANCE AND PEER REVIEW:** Not commissioned; externally peer reviewed.

## REFERÊNCIAS

1. Direção Geral de Saúde. Norma de Orientação Clínica nº018/2016 de 30/12/2016: Reconciliação da medicação. Lisboa: DGS;2016.
2. Mekonnen AB, McLachlan AJ, Brien JA. Pharmacy-led medication reconciliation programmes at hospital transitions: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Pharm Ther.* 2016;41:128-44. doi: 10.1111/jcpt.12364.
3. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. Comprehensive Accreditation Manual for Hospitals 2005: The Official Handbook. Oakbrook Terrace: Joint Commission Resources; 2004.
4. Almanasreh E, Moles R, Chen TF. The medication reconciliation process and classification of discrepancies: a systematic review. *Br J Clin Pharmacol.* 2016;82:645-58. doi: 10.1111/bcp.13017
5. Liang B, Alper E, Hickner J. The physician's role in medication reconciliation: issues, strategies, and safety principles. Chicago: American Medical Association; 2007.
6. Afonso R. Reconciliação de terapêutica. *Rev Clin Hosp Prof Dr. Fernando Fonseca.* 2015;3:35-6.
7. Mueller SK, Kripalani S, Stein J, Kaboli P, Wetterneck TB, Salanitro AH, et al. A toolkit to disseminate best practices in inpatient medication reconciliation: multi-center medication reconciliation quality improvement study (MARQUIS). *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2013;39:371-82. doi: 10.1016/s1553-7250(13)39051-5.
8. Gleason KM, Groszek JM, Sullivan C, Rooney D, Barnard C, Noskin GA. Reconciliation of discrepancies in medication histories and admission orders of newly hospitalized patients. *Am J Health Syst Pharm.* 2004;61:1689-95. doi: 10.1093/ajhp/61.16.1689

9. Salanitro AH, Kripalani S, Resnic J, et al. Rationale and design of the Multicenter Medication Reconciliation Quality Improvement Study (MARQUIS). *BMC Health Serv Res.* 2013;13:230. doi: 10.1186/1472-6963-13-230