

SEGURANÇA DO PACIENTE HOSPITALIZADO: AVALIAÇÃO DO GRAU DE CONHECIMENTO SOBRE A TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA

Security of the hospitalized patient:
evaluation of the knowledge degree
about the medicamental theurapeutics

Seguridad del paciente hospitalizado:
evaluación del grado de conocimiento
sobre terapêutica medicamentosa

Cibele Olegário Vianna

Simone Perufo Opitz

Adriana Inocenti Miasso

Josilene Cristina Linhares

Sílvia Helena De Bortoli Cassiani

Resumo

O estudo identificou o grau de conhecimento de uma amostra de pacientes hospitalizados quanto ao nome, dose, via de administração, horário e finalidade dos medicamentos que lhes foram prescritos e analisou os fatores como: faixa etária, escolaridade, renda familiar, número de internações anteriores e duração da atual internação que podiam influenciar o grau de conhecimento dos pacientes sobre o nome do medicamento. Foram entrevistados 100 pacientes em um hospital universitário de Ribeirão Preto, no interior do Estado de São Paulo, em abril de 2003. Os resultados indicaram uma insuficiência de conhecimento dos pacientes na maioria dos aspectos analisados acerca da terapêutica medicamentosa e que o número de medicamentos prescritos influenciava o grau de conhecimento dos pacientes sobre o nome do medicamento. Conclui-se que há necessidade de implementar ações educativas, ressaltando-se a importância de orientações adequadas e eficientes ao paciente quanto a sua terapia medicamentosa, possibilitando, assim, uma participação ativa no seu tratamento.

Palavras-chave: Educação em saúde. Erro de medicação. Medicamento. Enfermagem.

Abstract

This study identified the level of knowledge shown by a sample of hospitalized patients concerning such aspects as name, dose, administration route, frequency and purpose of prescribed medication and analyzed the following factors: age, education, family income, number of previous hospitalizations and duration of the present hospitalization which could influence the patient's level of knowledge regarding the medication name. One hundred patients were interviewed in a university hospital in São Paulo State. The results indicated lack of knowledge by the patients concerning most of the medication-related aspects under analysis and the above-mentioned factors did not significantly influence the patients' knowledge as to medication name. It was concluded that there is a need to implement educational actions, and it was also pointed out that adequate and efficient patient information concerning medication should enable his active participation in the treatment.

Keywords: Health education. Medication errors. Administration of medication. Nursing.

Resumen

El estudio tuvo como objetivo identificar el grado de conocimiento que tienen los pacientes hospitalizados en relación a nombre, dosis, vía de administración, horario y finalidad de los medicamentos que fueron prescritos y analizar los factores como edad, escolaridad, renta familiar, número de hospitalizaciones anteriores y duración de la actual hospitalización que pudieran influir el grado de conocimiento de los pacientes sobre el nombre del medicamento. Fueron entrevistados 100 pacientes de un hospital universitario, ubicado en Ribeirão Preto, interior del Estado de São Paulo – Brasil, en abril de 2003. Los resultados indicaron la existencia de conocimientos insuficientes por parte de los pacientes en la mayoría de los aspectos analizados sobre la terapêutica medicamentosa y que el número de medicamentos prescritos influenciaba el grado de conocimiento de los pacientes sobre el nombre del medicamento. Se llegó a la conclusión de que existe una necesidad imperiosa de implementar acciones educativas, destacando la importancia de orientaciones adecuadas y eficientes al paciente en lo que se refiere a su terapia medicamentosa, permitiéndole así una activa participación en su tratamiento.

Palabras clave: Educación en salud. Error de medicación. Medicamento. Enfermería.

INTRODUÇÃO

Entre as várias atividades cotidianas do enfermeiro e de sua equipe de enfermagem no cuidado a pacientes encontra-se a atividade terapêutica ligada aos medicamentos. Para administrá-los com segurança, eficiência e responsabilidade a equipe de enfermagem deve conhecer o paciente, compreender os seus efeitos e ações, administrá-los corretamente e avaliar a resposta do paciente aos medicamentos¹.

O processo de administrar medicamentos é multidisciplinar e envolve várias etapas, exigindo responsabilidade de todos: médicos, farmacêuticos, enfermeiros e equipe de enfermagem, de modo a promover a segurança do paciente e dos próprios profissionais. Tal processo tem início com a prescrição do medicamento, continua com a provisão deste pelo farmacêutico, a seguir a preparação e administração aos pacientes, e termina com o registro e monitoramento das ações e reações dos medicamentos no paciente. Para um cuidado com qualidade, os profissionais necessitam de conhecimentos sobre medicamentos, acesso, no momento necessário, de informações completas e atualizadas sobre o paciente e uma série de decisões e ações inter-relacionadas.

Erros no processo de administração de medicamentos podem ocorrer em qualquer momento, desde a prescrição até o registro da medicação administrada. Dados do Instituto Americano de Medicina denominado "Err is human", publicado em 2000, identificou que os erros devidos aos medicamentos ocasionaram cerca de 7391 mortes anuais de pacientes nos hospitais e mais de 10.000 mortes em instituições ambulatoriais². Esses erros podem ocorrer em todas as fases do sistema de medicação: 39% durante a prescrição, 12% na transcrição, 11% na dispensação e 38% durante a administração do medicamento³. Enfermeiros e farmacêuticos interceptam 86% dos erros de medicação, enquanto apenas 2% são interceptados pelos pacientes³.

A preocupação com a ocorrência de erros no processo de administração de medicamentos tem merecido a atenção de vários pesquisadores e institutos ativos em buscar formas para minimizá-los. Entre os aspectos que podem aumentar a sua utilização mais segura, está a orientação ao paciente no que diz respeito ao seu estado de saúde e terapia medicamentosa, possibilitando, assim, uma participação ativa no seu tratamento. Destarte, a educação do paciente torna-se fundamental e se constitui em uma experiência de aprendizagem planejada em que os profissionais utilizam-se de métodos como ensino,

aconselhamento e comunicação, a fim de influenciar na modificação de comportamentos cognitivos, psicomotores e afetivos. A partir do conhecimento desenvolvido, o paciente pode modificar o seu comportamento de saúde⁴.

O paciente bem informado pode ajudar na prevenção de erros na medicação e outros eventos adversos, entretanto isso depende da orientação adequada feita por enfermeiros, médicos e farmacêuticos. Alguns incidentes, nos quais o paciente ou seus familiares são suficientemente informados, podem ser prevenidos se contarmos com a colaboração efetiva de ambos⁵.

Dessa forma, é indispensável que o enfermeiro tenha o conhecimento de farmacologia, incluindo mecanismos de ação dos medicamentos, vias de administração, eliminação, reações adversas, toxicidade, além dos conhecimentos anatomo-fisiológicos. O conhecimento insuficiente do profissional pode influenciar a qualidade da orientação correta do uso dos medicamentos, comprometendo assim a assistência prestada ao paciente.

Pacientes devidamente instruídos auxiliam na detecção de erros de prescrição, tal como identificou o estudo⁶ a partir de três relatos em que os pacientes e/ou seus acompanhantes perceberam administrações incorretas e avisaram ao médico, à enfermeira e à equipe de enfermagem, evidenciando-se, assim, uma mudança de comportamento nos pacientes, que possuíam devido controle acerca dos medicamentos utilizado, horários e dosagens.

Esta investigação parte do pressuposto de que o conhecimento do paciente sobre os medicamentos que lhe são administrados constitui um fator de redução de erros na sua administração em instituições de saúde. Assim, este estudo teve como objetivo identificar o grau de conhecimento de uma amostra de pacientes hospitalizados quanto ao nome, dose, via de administração, horário e finalidade dos medicamentos que lhes foram prescritos e analisar a influência dos fatores, tais como faixa etária, escolaridade, renda familiar, número de internações anteriores e duração da atual internação no grau de conhecimento desses pacientes.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo. Estudos desse tipo têm como propósito observar e descrever o fenômeno, além de explorar outros fatores com os quais ele se relaciona⁷. Este estudo segue-se a outros desenvolvido por Stape e Miaso sobre a mesma temática^{8,9}. Foi realizado em um hospital universitário localizado no interior do estado de São Paulo. A coleta

de dados foi efetuada nas unidades de clínicas médica, ginecológica e obstétrica, cirúrgica e unidade de emergência da referida instituição e ocorreu após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição hospitalar em questão.

Selecionou-se para entrevista pacientes adultos, maiores de 21 anos, de ambos os sexos, capazes de prestar informações verbais e internados na referida instituição, durante o mês de abril de 2003, nos dias da realização da coleta de dados. O termo de consentimento livre esclarecido foi apresentado e assinado por todos os entrevistados.

Para a coleta de dados, utilizou-se como instrumento a entrevista estruturada e o registro de dados da prescrição médica referente ao dia da realização da entrevista. O roteiro da entrevista aplicado aos pacientes consistiu de dados sociodemográficos dos pacientes (idade, sexo, escolaridade e renda) e questões sobre nome, dose, horário, via e finalidade da medicação prescrita. As pesquisadoras visitaram os locais de internação e, após a assinatura do consentimento livre e esclarecido dos entrevistados, procederam às entrevistas anotando as informações fornecidas pelos mesmos e, a seguir, confrontaram com os dados referentes à medicação constantes no prontuário (nome do medicamento, dose, horário e via) obtidos através do registro de dados da prescrição médica.

Os dados foram organizados para análise utilizando-se, inicialmente, o programa Excel e posteriormente o programa SPSS (*Statistical Package of Social Science*). Estes foram apresentados de forma descritiva, utilizando-se tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos sujeitos do estudo

A amostra foi constituída por 100 indivíduos, de ambos os sexos, maiores de 21 anos, capazes de prestar informações verbais. Os pacientes se encontravam distribuídos nas seguintes unidades: 48% na clínica cirúrgica, 21% na clínica médica, 18% na clínica de ginecologia e obstetrícia e 13% na unidade de emergência.

Quanto ao sexo e à faixa etária, a amostra caracterizou-se por 52% de mulheres e 48% de homens, com faixas etárias de 21 a 41 anos (44%), 42 a 59 anos (34%) e 60 a 85 anos (22%).

Em relação ao grau de escolaridade, obtivemos uma amostra com 11% de pacientes analfabetos, 59% que cursaram até o ensino fundamental completo, 24% que

cursaram até o ensino médio completo e 6% com grau de escolaridade acima do ensino médio.

Com relação à renda familiar, 2% dos pacientes não tinham nenhuma renda, 14% tinham renda de até um salário mínimo (salário mínimo vigente de R\$ 240,00), 41% tinham de 1 a 3 salários, 24% tinham de 4 a 5 salários e apenas 8% tinham renda superior a 5 salários mínimos.

Quanto ao número de internações anteriores, 5% dos pacientes nunca estiveram internados, 73% já estiveram internados de 1 a 4 vezes, 11% estiveram mais de 5 vezes internados e 11% deles não souberam informar o número de internações anteriores.

Em relação à duração da atual internação, 77% dos pacientes estavam internados de 1 a 9 dias, 15% estavam internados de 10 a 19 dias e 8% estavam internados há mais de 20 dias.

Portanto, a maioria dos pacientes tinha entre 20 e 60 anos, cursou até o ensino fundamental completo, tinha renda de 1 a 3 salários mínimos e esteve internado anteriormente de 1 a 4 vezes, sendo a duração da atual internação de 1 a 9 dias.

Grau de conhecimento sobre o medicamento

Para categorizar o grau de conhecimento do paciente em relação aos medicamentos usados durante a internação, foi aplicada uma escala, já utilizada em estudos de Stape⁸ e Miasso⁹, que categoriza o grau de conhecimento em intervalos de cinco classes, conforme explicitado abaixo:

0%	Nenhum conhecimento
0% -- 25%	Muito pouco conhecimento
25% -- 50%	Pouco conhecimento
50% -- 75%	Regular conhecimento
75% -- 100%	Bom conhecimento

Essa escala foi utilizada para categorizar o grau de conhecimento do paciente em relação a cada um dos itens: nome, dose, horário, via de administração e finalidade do medicamento prescrito.

A resposta a cada pergunta foi classificada como correta ou incorreta para cada medicamento prescrito. A afirmação "não sei" foi aplicada como resposta incorreta. Se o paciente recebia seis medicamentos, por exemplo, e respondia corretamente o nome de três medicamentos, considerou-se 50% do conhecimento correto, incluindo-o na categoria pouco conhecimento. Esse raciocínio seguiu-se também para as outras variáveis.

Para comprovar se as informações fornecidas pelo paciente eram verdadeiras, as respostas foram confrontadas com os dados da prescrição médica e, no caso da finalidade do medicamento, com a literatura¹⁰.

Inicialmente foi apresentada a distribuição dos pacientes segundo o grau de conhecimento de cada item:

nome, dose, horário, via de administração, finalidade da medicação e o número de medicamentos prescritos na internação, com o intuito de analisar a relação desta última variável com o grau de conhecimento do paciente sobre a medicação.

Tabela 1: Distribuição dos participantes segundo o número de medicamentos prescritos e o grau de conhecimento sobre: nome, dose, horário, via de administração e finalidade dos medicamentos. Ribeirão Preto, 2003.

Nº medicamentos prescritos	1 - 2		3 - 4		5 - 6		7 +		TOTAL	
	(N = 10)		(N = 22)		(N = 34)		(N = 34)		(Nt = 100)	
Grau de conhecimento	nº/N	%	nº/N	%	nº/N	%	nº/N	%	nº/N	%
<i>Nome</i>										
Nada sabem	2/10	20,0	14/22	63,6	16/34	47,1	12/34	35,3	44/100	44,0
Muito pouco	0	0	2/22	9,1	5/34	14,7	11/34	32,3	18/100	18,0
Pouco	1/10	10,0	0	0	10/34	29,4	9/34	26,5	20/100	20,0
Regular	0	0	2/22	9,1	2/34	5,9	2/34	5,9	6/100	6,0
Bom	7/10	70,0	4/22	18,2	1/34	2,9	0	0	12/100	12,0
<i>Dose</i>										
Nada sabem	9/10	90,0	19/22	86,4	26/34	76,5	22/34	64,8	76/100	76,0
Muito pouco	0	0	0	0	4/34	11,7	8/34	23,5	12/100	12,0
Pouco	0	0	1/22	4,5	3/34	8,8	4/34	11,7	8/100	8,0
Regular	0	0	2/22	9,1	0	0	0	0	3/100	3,0
Bom	1/10	10,0	0	0	0	0	0	0	1/100	1,0
<i>Horário</i>										
Nada sabem	6/10	60,0	13/22	59,1	18/34	52,9	16/34	47,1	53/100	53,0
Muito pouco	0	0	2/22	9,1	8/34	23,5	12/34	35,3	22/100	22,0
Pouco	1/10	10,0	4/22	18,2	5/34	14,7	5/34	14,7	15/100	15,0
Regular	0	0	1/22	4,5	3/34	8,8	1/34	2,9	5/100	5,0
Bom	3/10	30,0	2/22	9,1	0	0	0	0	5/100	5,0
<i>Via de administração</i>										
Nada sabem	1/10	10,0	7/22	31,8	12/34	35,3	7/34	20,6	27/100	27,0
Muito pouco	0	0	2/22	9,1	7/34	20,6	13/34	38,2	22/100	22,0
Pouco	1/10	10,0	9/22	40,9	10/34	29,4	10/34	29,4	30/100	30,0
Regular	0	0	0	0	3/34	8,8	4/34	11,8	7/100	7,0
Bom	8/10	80,0	4/22	18,2	2/34	5,9	0	0	14/100	14,0
<i>Finalidade</i>										
Nada sabem	4/10	40,0	8/22	36,4	15/34	44,2	10/34	29,4	37/100	37,0
Muito pouco	0	0	3/22	13,6	6/34	17,6	12/34	35,3	21/100	21,0
Pouco	0	0	6/22	27,3	10/34	29,4	10/34	29,4	26/100	26,0
Regular	0	0	3/22	13,6	2/34	5,9	2/34	5,9	7/100	7,0
Bom	6/10	60,0	2/22	9,1	1/34	2,9	0	0	9/100	9,0

Nt = número total de participantes N = número total de participantes por faixa de medicamentos prescritos

nº = número de participantes por faixa de medicamentos prescritos

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos medicamentos prescritos e o grau de informação dos pacientes entrevistados quanto ao nome, dose, horário, via e finalidade dos medicamentos.

Em relação ao nome do medicamento, vale ressaltar que foram consideradas as respostas que identificassem corretamente tanto o nome genérico como o nome comercial do medicamento. Ao serem questionados sobre o nome do medicamento que recebiam, 44% dos pacientes não apresentaram qualquer conhecimento do nome do medicamento e 12% mostraram bom conhecimento.

Nota-se, através dessa Tabela, que o aumento no número de medicamentos prescritos levou a uma diminuição no grau de conhecimento do paciente. Por exemplo, tinham bom conhecimento acerca do nome do medicamento: 70% dos pacientes que recebiam de 1 a 2 medicamentos, 18,2% dos que recebiam de 3 a 4 medicamentos, 2,9% de 5 a 6 medicamentos e nenhum paciente que recebia de 7 a mais medicamentos. Ainda com relação aos pacientes que recebiam 7 ou mais medicamentos, identificou-se que nenhum deles apresentava bom conhecimento acerca de quaisquer das informações sobre medicamentos coletadas.

Notou-se, também, no que se refere aos pacientes que receberam de 1 a 2 medicamentos, com exceção de conhecimentos sobre dose e horário, que eles tiveram pontuação acima de 50% na categoria bom conhecimento, em todos os aspectos. A partir da prescrição de 3 a 4 medicamentos, o conhecimento em todos os aspectos passou a se tornar de regular a nenhum conhecimento.

Evidenciou-se, assim, por essa Tabela, que, quanto maior é o número de medicamentos prescritos, menor é o grau de informação do paciente. No caso específico da informação sobre a dose do medicamento, 88% dos pacientes nada sabiam ou sabiam muito pouco, revelando a necessidade da equipe de enfermagem, médica e de farmácia atentarem para esse aspecto.

Considerando-se o nome do medicamento, observou-se um conhecimento extremamente baixo a respeito desse fator, com índice de acerto de apenas 12% entre os participantes. Sabe-se que o conhecimento do nome do medicamento constitui fator essencial para o correto uso do mesmo, pois permite diferenciá-lo no momento da compra e utilização, bem como informar sobre os mesmos por ocasião de internações, exames, reações adversas, alergias, consultas médicas, entre outros.

Durante a internação, os profissionais deveriam incentivar o paciente a ter uma lista com o nome, dose e horário de administração de cada medicamento. Ao fornecer-lhe o medicamento, deveriam orientá-lo a

examinar o seu tamanho, formato e cor e questionar caso algo lhe pareça errado, pois estar atento e fazer perguntas são duas importantes maneiras de prevenir erros. Pode-se, ainda, fornecer ao paciente cópia da prescrição, indicando o nome, horário e dosagem do medicamento. Notou-se que entre esses participantes pode não estar havendo nem preocupação dos profissionais com a informação, nem do próprio paciente em questionar sobre seus medicamentos².

No que se refere à dose dos medicamentos, cabe ressaltar que foram consideradas respostas corretas as que identificavam a quantidade em unidades de medida (em gramas, miligramas, unidades internacionais-UI) que seriam utilizadas em cada horário ou nas 24 horas. Notou-se que 76% dos pacientes não tiveram nenhum conhecimento e apenas 1% teve bom conhecimento sobre a dose do medicamento. Quanto ao paciente que apresentou bom conhecimento sobre a dose dos medicamentos em uso, vale ressaltar que ele utilizava de 1 a 2 medicamentos.

Quanto à dose do medicamento, verificou-se que o grau de conhecimento para este item foi o menor em comparação aos demais itens analisados (76% apresentaram nenhum conhecimento e apenas 1% apresentou bom conhecimento). Considerando-se ser indispensável o conhecimento do paciente sobre a dose dos medicamentos que utiliza, esse fato torna-se preocupante, tendo em vista as graves conseqüências que uma dose excessiva de medicamento pode acarretar. Além disso, a administração de doses inferiores às prescritas pode, ainda, não produzir o efeito terapêutico desejado¹¹.

A respeito do horário da administração dos medicamentos, foram consideradas corretas as respostas que indicavam o intervalo entre as doses ou o número de vezes por dia, desde que houvesse concordância com a prescrição médica. Sobre esse aspecto, observou-se que mais da metade da população em estudo (53%) não soube informá-lo corretamente. Isso significa que uma parcela expressiva dos participantes desconhecia os horários dos medicamentos administrados na internação. Mais uma vez, quanto maior o número de medicamentos recebidos, menor era o conhecimento sobre o horário correto da administração. A importância de se seguir rigorosamente os intervalos de tempo entre as doses administradas está relacionada aos eventos farmacocinéticos e à farmacodinâmica que fundamentam a necessidade de a dosagem seguir uma certa seqüência no tempo, para que a ação do medicamento seja mantida¹².

No que concerne à via de administração, foram aceitas como corretas as respostas que referiam: “pela boca”

(como via oral), “no músculo” (como via intramuscular) e “na veia” (como via endovenosa). Observou-se que 27% dos pacientes não tiveram nenhum conhecimento e 14% tiveram bom conhecimento. As informações apresentadas pelos pacientes indicaram esse item como o de maior conhecimento em relação aos demais, com 21% da amostra com grau de conhecimento de regular a bom.

Quanto à finalidade do medicamento, foram consideradas corretas as respostas que indicavam a patologia tratada, o sintoma principal tratado ou o principal órgão do organismo onde o medicamento atua. Verificou-

se que 37% dos pacientes nada sabiam a respeito e 9% apresentaram bom conhecimento. Na categoria de nenhum conhecimento, os pacientes que recebiam de 1 a 2 medicamentos corresponderam a 40%, os que recebiam de 3 a 4 corresponderam a 36,4%, os que recebiam de 5 a 6 corresponderam a 44,2% e os que recebiam de 7 a mais corresponderam a 29,4%. Quanto à categoria de bom conhecimento, nota-se que os pacientes que recebiam de 1 a 2 medicamentos corresponderam a 60%, os que recebiam de 3 a 4 corresponderam a 9,1%, os que recebiam de 5 a 6 corresponderam a 2,9% e os que recebiam de 7 a

Tabela 2: Distribuição dos participantes segundo o grau de conhecimento e aspectos como: nome do medicamento, faixa etária, escolaridade, renda, número de internações anteriores e duração da atual internação. Ribeirão Preto, 2003.

Grau de Conhecimento do nome do medicamento	Nada sabem		Muito pouco		Pouco		Regular		Bom		TOTAL (Nt = 100)	
	nº/N	%	nº/N	%	nº/N	%	nº/N	%	nº/N	%	nº/N	%
<i>Faixa Etária</i>												
21 – 30	8/21	38,0	3/21	14,3	4/21	19,0	1/21	4,7	5/21	23,8	21/100	21,0
31 – 40	11/21	52,4	3/21	14,3	2/21	9,5	0	0	5/21	23,8	21/100	21,0
41 – 50	9/21	42,8	4/21	19,0	4/21	19,0	3/21	14,3	1/21	4,7	21/100	21,0
51 – 60	7/15	46,6	2/15	13,3	5/15	33,3	0	0	1/15	6,6	15/100	15,0
Mais de 60	9/22	40,9	6/22	27,3	5/22	22,7	2/22	9,0	0	0	22/100	22,0
<i>Escolaridade</i>												
Analfabeto	5/11	45,4	3/11	27,3	1/11	9,0	1/11	9,0	1/11	9,0	11/100	11,0
Até ensino fundamental completo	29/59	49,1	10/59	16,9	13/59	22,0	3/59	5,0	4/59	6,7	59/100	59,0
Até ensino médio completo	7/24	29,1	4/24	6,6	5/24	20,8	2/24	8,3	6/24	25,0	24/100	24,0
Acima de ensino médio	3/6	50,0	1/6	16,6	1/6	16,6	0	0	1/6	16,6	6/100	6,0
<i>Renda</i>												
Zero	1/2	50,0	1/2	50	0	0	0	0	0	0	2/100	2,0
Até 1 salário	2/14	14,3	4/14	28,6	4/14	28,6	3/14	21,4	1/14	7,1	14/100	14,0
1 a 3 salários	20/41	48,8	6/41	14,6	7/41	17	2/41	4,8	6/41	14,6	41/100	41,0
4 a 5 salários	14/24	58,3	2/24	8,3	3/24	12,5	0	0	5/24	20,8	24/100	24,0
Mais de 5 salários	1/8	12,5	2/8	25,0	4/8	50,0	1/8	12,5	0	0	8/100	8,0
<i>Nº de internações Anteriores</i>												
Nenhuma vez	4/5	80	0	0	1/5	20	0	0	0	0	5/100	5,0
1 – 4 vezes	33/73	45,2	13/73	17,8	11/73	15	6/73	8,2	10/73	13,7	73/100	73,0
5 vezes	3/11	27,3	3/11	27,3	4/11	36,4	0	0	1/11	9,0	11/100	11,0
Não sabiam informar	4/11	36,4	2/11	18,2	4/11	36,4	0	0	1/11	9,0	11/100	11,0
<i>Duração da atual internação</i>												
1 – 9 dias	31/77	40,2	13/77	16,9	17/77	22	4/77	5,2	12/77	15,6	77/100	77,0
10 – 19 dias	8/15	53,3	3/15	20	2/15	13,3	2/15	13,3	0	0	15/100	15,0
20 dias	5/8	62,5	2/8	25,0	1/8	12,5	0	0	0	0	8/100	8,0

Nt = número total de participantes N = número total de participantes por grau de conhecimento sobre os medicamentos
nº = número de participantes por grau de conhecimento sobre os medicamentos

mais medicamentos corresponderam a 0%. Acreditamos que essa carência de conhecimentos possa estar relacionada à falta de informação ou não solicitação dessa informação à equipe médica ou de enfermagem.

Sabe-se que, muitas vezes, pacientes internados em hospitais não questionam sobre seu tratamento, seu diagnóstico e muitos desconhecem os profissionais que os assistem. No ambiente hospitalar, ao receber o medicamento ministrado pela equipe de enfermagem, o paciente geralmente olha para o mesmo e o ingere sem questionar. Todos esses aspectos podem influenciar negativamente o conhecimento do paciente¹³.

Um estudo semelhante sobre a temática⁹ identificou que a maioria dos pacientes investigados referiu não ter recebido orientações sobre sua terapêutica medicamentosa durante o período de internação. Evidenciou, ainda, que, durante a internação, os enfermeiros pouco atuaram na orientação dos pacientes.

Com o interesse de analisar os possíveis fatores que poderiam influenciar no grau de conhecimento do paciente sobre os medicamentos, serão apresentadas comparações entre o grau de informação do paciente sobre o nome do medicamento e os seguintes aspectos: faixa etária, escolaridade, renda, número de internações anteriores e duração da atual internação, na Tabela 2.

Observou-se, que, em relação ao bom conhecimento do nome do medicamento, a faixa etária de 21 a 30 anos correspondeu a 23,8%, enquanto a faixa etária de 51 a 60 anos correspondeu a 6,6%. Na categoria de nenhum conhecimento, a faixa etária de 31 a 40 anos correspondeu a 52,4%, enquanto na faixa etária de mais de 60 anos essa porcentagem foi de 40,9%. Portanto notou-se que não havia relação entre o conhecimento sobre o nome dos medicamentos e a idade dos participantes.

Quanto à escolaridade, verificou-se que dos analfabetos (11% da amostra), 45,4% nada sabiam a respeito do nome do medicamento e 9% apresentaram bom conhecimento, enquanto que dos pacientes que cursaram até o ensino fundamental completo (59% da amostra), 49,1% apresentaram nenhum conhecimento do nome e 6,7% apresentaram bom conhecimento. Ressalta-se, ainda, que dos pacientes com nível de escolaridade acima do ensino médio (6% da amostra), 50% apresentaram nenhum conhecimento do nome do medicamento. Portanto percebeu-se, entre esses participantes, que a escolaridade não determinou relação com o conhecimento sobre o nome dos medicamentos.

Com relação à renda, notou-se que, quanto maior a renda salarial, melhor era o grau de conhecimento dos pacientes. Observou-se, também, que 80% dos pacientes

que nada sabiam sobre o nome do medicamento estavam na sua primeira internação e que a duração da internação não alterava o “bom” conhecimento do paciente.

A idéia de que quanto maior a duração da internação melhor o conhecimento do paciente não se mostrou verdadeira já que, dos pacientes com número de internação de 5 ou mais (11% da amostra), a maioria tinha entre nenhum, muito pouco e pouco conhecimento (27,3%, 27,3% e 36,4% respectivamente).

Pôde-se observar pela Tabela 2 que, nessa população, os aspectos: faixa etária, escolaridade, renda familiar, número de internações anteriores e duração da atual internação, também parecem não interferir de modo significativo no grau de conhecimento do paciente em relação ao nome dos medicamentos prescritos.

Finalmente, os resultados deste estudo parecem apontar uma deficiência nas ações educativas aos pacientes por parte dos profissionais de saúde, particularmente o enfermeiro, já que é o profissional que tem mais oportunidades de orientar e ensinar os pacientes em relação aos outros profissionais da equipe. Embora não se exclua o papel fundamental do médico e do farmacêutico nessa atividade.

CONCLUSÕES

Os dados obtidos neste estudo evidenciaram que a maioria dos pacientes apresentou grau de conhecimento inferior a 50% para todos os fatores investigados, relacionados à administração de seus medicamentos, indicativo de nenhum conhecimento, muito pouco conhecimento e pouco conhecimento.

Esse déficit de conhecimento verificado é preocupante, considerando-se que um paciente bem informado a respeito de sua terapia medicamentosa pode ajudar na prevenção de erros na medicação e outros eventos adversos.

Conclui-se, assim, que há uma necessidade de implementar ações educativas junto aos pacientes hospitalizados e/ou familiares quanto ao uso de medicamentos, como informá-los, freqüentemente, de maneira verbal e/ou escrita sobre sua terapia medicamentosa, verificar a compreensão dos mesmos sobre as orientações fornecidas e estimulá-los a questionar sobre os medicamentos prescritos.

Na educação do paciente, tanto a orientação verbal quanto a escrita são importantes e complementares. A orientação verbal é insuficiente devido ao fato de o paciente priorizar as informações relativas ao diagnóstico em detrimento das informações sobre a

terapêutica medicamentosa. Tem-se, ainda, a possibilidade de o paciente não compreender a orientação verbal, esquecê-la ou rejeitá-la¹⁴.

O paciente tem uma participação mais efetiva no seu tratamento e autocuidado quando ele tem acesso a uma orientação adequada, uma vez que é motivado a utilizar corretamente seus medicamentos para que haja o alcance da cura ou melhoria da sua condição de saúde¹⁵.

Acreditamos que a implementação de ações educativas junto aos pacientes hospitalizados quanto ao uso de medicamentos viria contribuir para a ampliação do conhecimento dos mesmos sobre a terapêutica medicamentosa prescrita, bem como para redução dos erros na medicação.

Referências

1. Cassiani SHB. Administração de medicamentos. São Paulo (SP): EPU; 2000.
2. Kohn LT, Corrigan JM, Donalds MS, editores. To err is human: building a safer health system. Washington(USA): National Academy Press; 2000.
3. Leape LL, Bates DW, Cullen DJ, Cooper J, Demonaco HJ, Gallivan T et al. Systems analysis of adverse drug events. ADE Prevention Study Group. JAMA 1995; 5274(1):35-43.
4. Redman BK. The practice of patient education. St. Louis(USA): Mosby; 2001
5. Cohen MR. Medication errors. Boston(USA): Jones and Bartlett Publishers; 2000.
6. Carvalho VT. Erros na medicação e conseqüências para profissionais de enfermagem e clientes: um estudo exploratório. Rev Latino-Am Enfermagem 2002; 10(4): 523-29.
7. Polit DF, Hungler BP. Introdução to nursing research. In: Polit DF, Hungler BP, Nursing Research: principles and methods. Philadelphia(USA): Lippincott; 1999.
8. Stape DDB. O conhecimento do paciente com alta hospitalar sobre a continuidade do seu tratamento [dissertação de mestrado]. SãoPaulo(SP): Escola de Enfermagem/USP; 1979.
9. Miasso AI. Terapêutica medicamentosa: orientação e conhecimento do paciente na alta e pós-alta hospitalar [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2002.
10. Soares NR. Administração de medicamentos na enfermagem. São Paulo (SP): Publicações Biomédicas; 2000/2001.
11. Miasso AI, Cassiani SHB. Conhecimento de pacientes sobre medicamentos. In: Cassiani SHB, Ueta J, organizadores A segurança de pacientes na utilização da medicação. São Paulo (SP): Artes Médicas; 2004.
12. Moscati IM, Persano S, Castro LLC. Aspectos metodológicos e comportamentais da adesão à terapêutica. In: Castro LLC. Fundamentos de farmacoe epidemiologia. São Paulo (SP): AG Gráfica e Ed; 2000.
13. Coimbra JAH. Interpretando o processo de administração de medicamentos sob a ótica do enfermeiro [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1999.
14. Silva T, Schenkel EP, Mengue SS. Nível de informação a respeito de medicamentos prescritos a pacientes ambulatoriais de hospital universitário. Cad Saúde Pública 2000 abr/ jun; 16(2): 449-55.
15. Araújo RC. Aconselhamento ao paciente sobre medicamentos: ênfase nas populações geriátrica e pediátrica. Conferência realizada no 2º Encontro de Centros de Informações sobre Medicamentos do Brasil. Vitória (ES); 1999.

Sobre os Autores

Cibele Olegário Vianna

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Simone Perufe Opitz

Universidade Federal do Acre

Adriana Inocenti Miasso

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Josilene Cristina Linhares

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Sílvia Helena De Bortoli Cassiani

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP
e-mail: shbcassi@eerp.usp.br

Recebido em 03/02/2004
Reapresentado em 03/08/2004
Aprovado em 10/08/2004