

## Conhecimento dos pacientes sobre a prescrição medicamentosa no serviço de emergência

*Patients' knowledge about medication prescription in the emergency service*  
*Conocimiento de los pacientes sobre la prescripción farmacológica en el servicio de urgencia*

Thaynara Paola de Carvalho<sup>1</sup>, Meiry Fernanda Pinto Okuno<sup>2</sup>, Cassia Regina Vancini Campanharo<sup>2</sup>,  
Maria Carolina Barbosa Teixeira Lopes<sup>2</sup>, Ruth Ester Assayag Batista<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de São Paulo, Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência. São Paulo-SP, Brasil

<sup>2</sup> Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Departamento de Enfermagem. São Paulo-SP, Brasil.

### Como citar este artigo:

Carvalho TP, Okuno MFP, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Batista REA. Patients' knowledge about medication prescription in the emergency service. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(2):329-35. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0002>

Submissão: 20-02-2017      Aprovação: 08-05-2017

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar quais orientações foram recebidas pelo paciente sobre prescrição medicamentosa e qual profissional as realizou; avaliar conhecimento dos pacientes sobre medicamentos prescritos; e correlacioná-lo às variáveis socioeconômicas, comorbidades e frequência com que o paciente procura o serviço de emergência com o conhecimento sobre medicamentos prescritos após o atendimento. **Método:** Estudo transversal e analítico com 304 pacientes que receberam alta do serviço juntamente com prescrição medicamentosa. Instrumentos aplicados: caracterização sócio demográfica e avaliação do conhecimento sobre a medicação prescrita. Utilizou-se análise descritiva e inferencial. **Resultados:** A maioria não teve dúvida sobre como nem por quanto tempo tomar o medicamento; e apresentou dúvidas sobre reações adversas e o que fazer no caso de esquecimento de doses do medicamento. Associação significativa entre idade; escolaridade; comorbidade; usuário frequente do serviço de emergência e conhecimento sobre medicamentos. **Conclusão:** Dos pacientes, 48% declararam precisar de informações sobre efeitos adversos e sobre o que fazer se esquecerem de fazer uso do medicamento.

**Descritores:** Conhecimento; Prescrição de Medicamentos; Atendimento de Emergência; Serviço Médico de Emergência; Enfermagem em Emergência.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify which orientations were received by the patient about the medication prescription and which professional performed it; to evaluate the patients' knowledge about prescription drugs and to correlate it to socioeconomic variables, comorbidities, and the frequency with which the patient seeks emergency service; and to evaluate the knowledge about the medication prescribed after the health care. **Method:** This was a cross-sectional study on 304 patients that received emergency service's discharge along with medication prescription. Applied instruments: sociodemographic characterization and evaluation of the knowledge about the prescribed medication. We used a descriptive and inferential analysis. **Results:** Most subjects had no doubts about how or for how long to take the medication; and presented questions about adverse reactions and what to do in case of forgetting to take the medication doses. There was a significant association between age; educational level; comorbidity; the frequency of emergency service's use; and knowledge about medications. **Conclusion:** a total of 48% of the patients declared to need information about adverse effects and what to do if they forget to take the medication.

**Descriptors:** Knowledge; Medication Prescription; Emergency Care; Medical Emergency Service; Emergency Nursing.

### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar cuales las orientaciones fueron recibidas por el paciente sobre la prescripción farmacológica y cual profesional las realizó; evaluar el conocimiento de los pacientes sobre las medicinas prescritas; y correlacionarlo a las variables socioeconómicas, las comorbidades y la frecuencia con que el paciente busca el servicio de urgencia con el conocimiento sobre las medicinas prescritas después de la atención. **Método:** Estudio transversal y analítico con 304 pacientes que recibieron

alta del servicio juntamente con la prescripción farmacológica. Instrumentos aplicados: caracterización socio demográfica y evaluación del conocimiento sobre la medicina prescrita. Se utilizó el análisis descriptivo e inferencial. **Resultados:** la mayoría no tuvo duda sobre cómo ni por cuánto tiempo tomar la medicina; y presentó dudas sobre las reacciones adversas y qué hacer en el caso de olvido de las dosis de la medicina. Asociación significativa entre la edad; la escolaridad; la comorbidad; el usuario frecuente del servicio de urgencia y el conocimiento sobre las medicinas. **Conclusión:** De los pacientes, el 48% declararon precisar de informaciones sobre los efectos adversos y sobre qué hacer si olvidan hacer uso de la medicina.

**Descriptores:** Conocimiento; Prescripción de Medicinas; Atención de Urgencia; Servicio Médico de Urgencia; Enfermería en Urgencia.

AUTOR CORRESPONDENTE Meiry Fernanda Pinto Okuno E-mail: mf.pinto@unifesp.br

## INTRODUÇÃO

Os serviços de emergência estão entre os mais acionados e, conseqüentemente, são os mais superlotados dos setores hospitalares<sup>(1)</sup>. Existem evidências que têm apontado uma relação direta e consistente entre a superlotação dos serviços de emergência e o comprometimento da qualidade da assistência prestada<sup>(2-3)</sup>. Assim, fatores primordiais como a educação em saúde e adequada orientação dos pacientes são essenciais para uma assistência segura<sup>(4)</sup>.

A maioria dos pacientes que recorrem a esses serviços recebe, após o atendimento médico, prescrição medicamentosa e orientações para que o tratamento tenha seguimento adequado em casa<sup>(1)</sup>; para tanto, os indivíduos têm a necessidade de receber e de se apropriar adequadamente dessas orientações, que devem ser oferecidas de forma individualizada e com qualidade.

Existem inúmeros obstáculos para que o paciente tenha um conhecimento pleno a respeito das informações dadas pela equipe médica, a fim de instrumentalizá-lo para o autocuidado: especialmente, o complexo ambiente dos serviços de emergência, que não favorece a comunicação escrita nem a verbal entre o profissional de saúde e o paciente; e outros obstáculos, como a baixa escolaridade do público atendido<sup>(1)</sup>.

Estudos têm apontado como principais dificuldades para o paciente seguir o tratamento no domicílio a baixa compreensão sobre a medicação prescrita e sobre as orientações oferecidas; essas dificuldades podem comprometer o restabelecimento da saúde e a prevenção de danos e de agravos<sup>(5-6)</sup>.

É necessário enfatizar a importância de instrumentalizar o paciente para que este detenha o maior conhecimento possível sobre sua condição de saúde, sobre orientações que favoreçam sua evolução clínica e, em especial, sobre as medicações prescritas para evitar possíveis complicações<sup>(5)</sup>.

O conhecimento sobre a medicação é definido como as informações obtidas pelo paciente sobre o uso correto que inclui o nome, a dosagem, o horário, o tempo de uso, o modo de conservação, o objetivo terapêutico, além de possíveis interações medicamentosas e de reações adversas<sup>(7)</sup>.

Nesse contexto, este estudo torna-se importante na medida em que versa a respeito do conhecimento de que o paciente dispõe sobre a prescrição medicamentosa após atendimento no serviço de emergência. A adesão ou não ao tratamento proposto traz imenso impacto na morbimortalidade de pessoas acometidas por doenças não tratadas adequadamente. Identificar as dificuldades e as necessidades dos pacientes atendidos no serviço de emergência em relação à prescrição médica permite que

sejam realizadas mudanças e aprimoramentos no atendimento oferecido. Assim, contribui-se para a melhoria da efetividade da assistência, prevenindo riscos, complicações e, até mesmo, o retorno precoce do usuário ao serviço.

Este estudo teve como objetivo identificar quais orientações foram recebidas pelo paciente sobre prescrição medicamentosa e qual profissional as realizou; avaliar o conhecimento dos pacientes sobre medicamentos prescritos após o atendimento; e correlacioná-lo às variáveis socioeconômicas, comorbidades e frequência com que o paciente procura o serviço de emergência com o conhecimento sobre medicamentos prescritos após o atendimento.

## MÉTODO

### Aspectos éticos

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo.

### Desenho, local do estudo e período

Estudo transversal e analítico realizado no serviço de emergência do Hospital São Paulo (HSP), na cidade de São Paulo (SP), Brasil, entre os meses de maio e agosto de 2016.

### Amostra do estudo; critérios de inclusão e de exclusão

A amostra do estudo foi por conveniência. Foram incluídos 304 pacientes que receberam prescrição médica após alta do serviço de emergência, com idade superior a 18 anos, sem déficits cognitivos, de acordo com as informações registradas no prontuário do paciente, ou sem dificuldades de audição e expressão, que aceitaram participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos pacientes que não atendiam aos critérios de inclusão do estudo.

### Protocolo do estudo

Para a obtenção dos dados, utilizou-se questionário estruturado, elaborado pelas pesquisadoras, com informações sobre idade, sexo, escolaridade, ocupação, renda familiar mensal, comorbidades, uso de medicação em casa, medicamento(s) prescrito(s) no dia da entrevista e número de vezes que procurou o serviço de emergência no último ano.

Além disso, foi elaborado um questionário a partir do instrumento proposto por Fröhlich et al.<sup>(8)</sup> e adaptado à presente pesquisa com informações sobre o conhecimento que o paciente tinha em relação à utilização das medicações prescritas após a alta do serviço de emergência, tais como: nome do medicamento; razão pela qual foi prescrito; dose; horário e tempo que deve

ser usado; modo de administração; o que fazer se se esquecer de tomar uma ou mais doses da medicação; se havia algum outro medicamento, alimento ou bebida que deveria ser evitado durante o uso do medicamento; efeitos adversos; se o paciente precisava de mais informações sobre o uso do medicamento; se foram providas informações sobre o medicamento; e, ainda, por qual profissional elas foram fornecidas<sup>(6)</sup>.

Quando a prescrição médica apresentava mais de uma medicação, as respostas foram consideradas corretas se o paciente soubesse responder no mínimo às informações sobre metade dos medicamentos prescritos. Caso o paciente tivesse acompanhante, o questionário era realizado com o sujeito que era responsável pela administração da medicação e pela observação da evolução clínica do paciente.

### Análise dos resultados e estatística

Utilizou-se análise descritiva para a caracterização sócio-demográfica, econômica e de comorbidades. Para as variáveis contínuas, calcularam-se média, desvio-padrão, mediana, mínimo e máximo e, para as variáveis categóricas, frequências absoluta e relativa. Para verificar quais variáveis independentes (socioeconômicas, comorbidades e frequência que o paciente procura o serviço) se relacionavam melhor com o conhecimento que os pacientes tinham sobre os medicamentos prescritos após atendimento no serviço de emergência, utilizaram-se o teste Qui-quadrado de *Pearson* e o teste de *Kruskal-Wallis*.

Foi considerado um nível de significância de  $p < 0,05$ . O programa utilizado para a análise foi o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 23,0 versão 19.

## RESULTADOS

A amostra foi composta por 304 pacientes, dos quais a média de idade foi de 46 anos com desvio-padrão de  $\pm 15$ ; houve predomínio de mulheres; com Ensino Médio completo ou incompleto; empregados; com renda familiar entre uma dois salários-mínimos; não tabagistas e não estilistas; com frequência de procura ao serviço de emergência de 1 a 3 vezes no último ano, como pode ser observado na Tabela 1.

Na Tabela 2, podem-se verificar as informações que os pacientes apresentavam na alta do serviço de emergência sobre a medicação prescrita. Identificou-se que, dos 304 pacientes do estudo, 297 receberam alguma informação sobre a medicação prescrita; destes, 290 (97,65%) foram orientados por médicos, 4 (1,35%) por enfermeiros e 3 (1,00%) por técnico ou auxiliar de enfermagem; apenas 7 desses pacientes foram orientados por mais de um profissional do serviço de emergência. Observou-se também que a maioria dos pacientes no momento da alta conhecia a razão pela qual a medicação foi prescrita; como e em que horário tomar o medicamento; e, ainda, por quanto tempo tomá-lo. Orientações no que diz respeito à possibilidade de a medicação causar alguma reação adversa e ao que deve ser feito caso o paciente se esqueça de tomar uma ou mais doses do medicamento foram menos frequentes. Destaca-se que mais de 48% dos participantes do estudo julgavam necessitar de mais informações sobre a prescrição medicamentosa no momento da alta do serviço de emergência.

**Tabela 1** – Características sócio demográficas, econômicas, comorbidades e procura pelo serviço de emergência dos participantes do estudo, São Paulo, Brasil, 2016 (N = 304)

Características	n	%
Sexo		
Masculino	119	39,14
Feminino	185	60,86
Escolaridade		
Não alfabetizado/Ensino Fundamental incompleto	74	24,67
Ensino Fundamental completo	44	14,47
Ensino Médio incompleto ou completo	138	45,07
Ensino Superior incompleto ou completo	48	15,79
Ocupação		
Empregado	187	61,52
Desempregado	17	5,59
Aposentado/Pensionista	59	19,41
Estudante	14	4,60
Do lar	27	8,88
Renda familiar mensal*		
< 1	6	1,97
1 a 2	168	55,27
3 a 5	113	37,17
> 5	17	5,59
Tabagista		
Sim	54	17,77
Não	250	82,24
Etilista		
Sim	9	2,96
Não	295	97,04
Frequência de uso do serviço de emergência no último ano		
Nenhuma	26	8,55
1–3 vezes	163	53,62
4 vezes ou mais	115	37,83

Nota: \*A renda familiar é dada em salário-mínimo (SM) (1 SM = R\$880,00)

Após o atendimento do paciente no serviço de emergência, foi avaliado pelas pesquisadoras o conhecimento deste sobre os medicamentos prescritos. A maioria dos pacientes não teve dúvida sobre como tomar o medicamento prescrito (77,96%) ou por quanto tempo tomá-lo (78,95%). Houve dúvidas sobre as reações adversas que o medicamento poderia causar (95,72%) e o que fazer em caso de esquecimento em tomar uma ou mais doses do medicamento (98,03%).

Houve associação estatisticamente significativa entre os fatores em questão na Tabela 3 (idade e escolaridade) e o conhecimento sobre os medicamentos prescritos após atendimento no serviço de emergência.

Quanto maior a idade do paciente deste estudo, maior foi o seu conhecimento sobre a dose e o tempo de uso da medicação prescrita.

**Tabela 2** – Conhecimento que os pacientes apresentavam sobre a medicação prescrita na alta do serviço de emergência, São Paulo, Brasil, 2016 (N = 304)

Informações recebidas	Sim	Não
	n (%)	n (%)
Nome da medicação prescrita	138 (45,39)	166 (54,61)
Razão pela qual a medicação foi prescrita	280 (92,11)	24 (7,89)
Dose a ser tomada	107 (35,20)	197 (64,80)
Horário em que a medicação deve ser tomada	223 (73,36)	81 (26,64)
Tempo que deve fazer uso da medicação	240 (78,95)	64 (21,05)
Modo de administração da medicação	237 (77,96)	57 (22,04)
O que fazer se esquecer uma ou mais doses da medicação	5 (1,97)	298 (98,03)
Efeitos adversos mais comuns	13 (4,28)	291 (95,72)
Precisa de mais informações sobre a medicação prescrita	147 (48,36)	157 (51,64)
Algum profissional forneceu informações sobre a medicação prescrita	297 (97,70)	7 (2,30)

**Tabela 3** – Variáveis socioeconômicas associadas ao conhecimento dos pacientes sobre a medicação prescrita no serviço de emergência, São Paulo, Brasil, 2016 (N = 304)

Variáveis	Valor de p
Idade e conhecimento sobre a dose da medicação	<0,01*
Idade e conhecimento sobre o período de uso da medicação	0,01*
Escolaridade e conhecimento sobre a dose da medicação	<0,01*
Escolaridade e conhecimento sobre o horário da medicação	<0,01*
Escolaridade e conhecimento sobre o período de uso da medicação	0,03*

Nota: \*Teste Qui-quadrado de Pearson

**Tabela 4** – Variáveis clínicas associadas ao conhecimento dos pacientes sobre a medicação prescrita no serviço de emergência, São Paulo, Brasil, 2016 (N = 304)

Variáveis	Valor de p
Idade e conhecimento sobre a dose da medicação	<0,01*
Idade e conhecimento sobre o período de uso da medicação	0,01*
Escolaridade e conhecimento sobre a dose da medicação	<0,01*
Escolaridade e conhecimento sobre o horário da medicação	<0,01*
Escolaridade e conhecimento sobre a duração do tratamento medicamentoso	0,03*
Presença de comorbidade e conhecimento sobre a indicação do medicamento	0,04*
Presença de comorbidade e conhecimento sobre a atitude em caso de esquecimento da dose da medicação	<0,01*
Presença de comorbidade e necessidade de receber informações sobre a medicação prescrita	0,03*
Número de visitas ao serviço de emergência no último ano e conhecimento sobre a medicação prescrita	<0,01**
Número de visitas ao serviço de emergência no último ano e conhecimento sobre a indicação da medicação	0,03*
Número de visitas ao serviço de emergência no último ano e conhecimento sobre a dose da medicação	<0,01*
Número de visitas ao serviço de emergência no último ano e conhecimento sobre os horários em que deve fazer uso da medicação prescrita	0,03*

Notas: \*Teste qui-quadrado de Pearson, \*\*Teste de Kruskal-Wallis

Quanto maior a escolaridade do participante, melhor o seu conhecimento sobre a dose, horário e tempo de uso da medicação prescrita.

Também houve associação estatisticamente significativa entre os fatores presentes na Tabela 4 (idade, escolaridade, presença de comorbidade e número de visitas ao serviço de emergência) e o conhecimento sobre os medicamentos prescritos após atendimento no serviço de emergência.

Os pacientes portadores de comorbidade prévia apresentaram o desejo de maiores informações sobre a medicação bem como maior conhecimento sobre a indicação da medicação prescrita e sobre o que fazer em caso de se esquecerem de tomar a medicação.

Os pacientes que procuravam o serviço de emergência com maior frequência apresentaram maior conhecimento sobre a medicação prescrita, indicação, dose e horário de uso do medicamento.

## DISCUSSÃO

Os medicamentos se tornaram indispensáveis, na maioria das situações, para a recuperação da saúde, porém não são isentos de risco e podem se tornar perigosos quando usados de forma inadequada, o que os torna um grande problema de saúde pública mundial. O conhecimento insuficiente e a carência de informação do paciente sobre sua medicação resultam em grandes dificuldades para a condução correta da terapêutica medicamentosa, provocando a ineficácia do tratamento ou até mesmo complicações severas<sup>(6)</sup>.

A educação em saúde é destacada em inúmeros estudos como importante ferramenta de instrumentalização para controle de agravos, principalmente com relação aos portadores de doenças crônicas<sup>(9-10)</sup>. Assim, implementar medidas e desenvolver estudos que comprovem que o desenvolvimento de ações de educação em saúde nos serviços de emergência

pode reduzir o retorno precoce ao serviço, a internação por má aderência ao tratamento e as complicações relacionadas a doença ou ao próprio tratamento são fundamentais.

O ambiente dos serviços de emergência, na maioria das vezes, não favorece a interação entre o profissional de saúde e o paciente, tanto pela dinâmica própria desse tipo de serviço quanto pela rotatividade de pacientes e de profissionais<sup>(1,11)</sup>, o que dificulta o desenvolvimento efetivo da educação em saúde, ação primordial no serviço de emergência para favorecer o processo saúde-doença e evitar complicações.

Desse modo, o conhecimento satisfatório do paciente sobre a prescrição medicamentosa na alta do departamento de emergência é de importante destaque durante o atendimento, por ser uma estratégia para melhorar sua recuperação e evitar agravos à saúde<sup>(5)</sup>.

Algumas características da amostra deste estudo — como média de idade de 46 anos, predomínio de mulheres, Ensino Médio incompleto ou completo, renda familiar entre uma dois salários-mínimos — foram parcialmente semelhantes aos resultados encontrados em outra pesquisa que verificou o conhecimento dos pacientes a respeito dos medicamentos prescritos nas enfermarias clínicas e cirúrgicas de um Hospital Universitário, na cidade de Juiz de Fora – MG, em que os pacientes tinham idade média de 44 anos, a maioria era mulher, renda familiar de até um salário-mínimo e Ensino Fundamental incompleto<sup>(12)</sup>.

Neste estudo, a avaliação do conhecimento dos pacientes sobre a prescrição medicamentosa no momento da alta do serviço de emergência evidenciou um conhecimento deficitário, principalmente no que diz respeito à possibilidade de a medicação causar alguma reação adversa e ao que deve ser feito caso haja o esquecimento de tomar uma ou mais doses do medicamento. Outro estudo que avaliou o conhecimento do paciente no momento da alta hospitalar a partir do serviço de emergência verificou baixo conhecimento com relação às orientações sobre a medicação prescrita, sobre os cuidados domiciliares e sobre as instruções de sinais e de sintomas de alerta para retorno ao hospital<sup>(5)</sup>.

Estudo semelhante a este, realizado na atenção primária à saúde, avaliou como insuficiente o nível de conhecimento dos pacientes e a necessidade de informações acerca das reações adversas e o que fazer no caso de esquecer uma ou mais doses da medicação prescrita, o que corrobora os achados deste estudo<sup>(1)</sup>.

Nesta pesquisa, verificou-se que, quanto maior a idade do paciente, maior foi o seu conhecimento sobre a dose e o tempo de uso da medicação prescrita. Isso pode estar relacionado ao fato de que os mais velhos, geralmente, fazem uso de medicamentos contínuos, o que pode estar associado ao maior conhecimento<sup>(13)</sup>. Resultado diferente foi encontrado em outro estudo realizado com usuários do Sistema Único de Saúde do município de Tubarão, estado de Santa Catarina, em que as pessoas mais jovens compreendiam melhor a prescrição medicamentosa quando comparadas com as mais velhas<sup>(13)</sup>.

Neste estudo, pode-se observar que, quanto maior a escolaridade do participante, maior foi o conhecimento sobre a dose, horário e sobre período de uso da medicação, o que é ratificado na literatura por diversos estudos desenvolvidos em

diferentes níveis de atenção à saúde<sup>(1,8)</sup>. O conhecimento pode estar relacionado à compreensão do paciente em relação às orientações que são fornecidas. A baixa escolaridade pode ser um obstáculo à compreensão dessas informações<sup>(13)</sup>. O nível educacional interfere diretamente no desenvolvimento da consciência sanitária, na capacidade de entendimento do tratamento prescrito e na prática do autocuidado<sup>(14)</sup>.

O estudo mostra que os pacientes portadores de comorbidade prévia desejavam mais informações sobre a medicação, bem como apresentavam maior conhecimento sobre a indicação da medicação prescrita e sobre o que fazer em caso de se esquecer de tomar a medicação. No entanto, em outro estudo, que realizou uma revisão sistemática para avaliar a morbimortalidade relacionada a medicamentos no Brasil, identificou-se que os principais fatores de risco para a ocorrência de morbimortalidade relacionada a medicamentos foram idade, presença de comorbidades e uso de mais que cinco medicamentos concomitantemente<sup>(15)</sup>.

Nesta pesquisa, a maioria dos pacientes não teve dúvida sobre como tomar o medicamento prescrito ou por quanto tempo tomá-lo. Os pacientes que com maior frequência procuravam o serviço de emergência apresentaram mais conhecimento sobre a medicação prescrita, sobre a indicação, sobre a dose e sobre o horário de uso do medicamento. Esses resultados podem estar relacionados às atividades desenvolvidas pelo serviço de emergência — quais sejam, reconciliação medicamentosa, orientação ao paciente e/ou cuidador — como estratégias para minimizar os riscos de ocorrência de eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos após a alta hospitalar, contribuindo para evitar danos ao paciente e custos desnecessários ao sistema de saúde.

Nesse contexto, entende-se a importância da compreensão sobre a prescrição medicamentosa uma vez que isso pode contribuir com o processo saúde-doença, favorecer a aderência ao tratamento e o uso adequado da medicação, o que pode prevenir danos e agravos à saúde.

A orientação que os pacientes recebiam dos profissionais neste estudo era fornecida de forma verbal. Outra pesquisa que caracterizou o nível de conhecimento dos pacientes em relação aos medicamentos prescritos em serviços odontológicos e verificou a frequência de prescrições verbais observou que 36% dos pacientes que haviam recebido prescrição verbal e por escrito de dentistas lembravam apenas das instruções repassadas desta última forma<sup>(7)</sup>. Em função do caráter legal atribuído à prescrição, a prática da forma verbal deixa vulnerável o profissional; e, por sua vez, põe o paciente em uma situação muito próxima da automedicação, em que pode ocorrer subdose ou a sobredose<sup>(7)</sup>. Assim, é importante que o serviço de emergência desenvolva instrumento para que a orientação de alta fique registrada no prontuário do paciente e para que ele possa levá-la consigo, dessa forma melhorando a qualidade da assistência prestada no serviço e sua segurança.

#### Limitação do estudo

Este estudo traz como limitação ter sido realizado em uma instituição de ensino que pode não refletir a realidade de outras instituições de caráter estritamente assistencial.

### Contribuições para a enfermagem

O Serviço de Emergência tem sido considerado a porta de entrada do sistema de saúde no Brasil, portanto tem como resultado o atendimento de um número grande de pacientes nessas unidades. O conhecimento sobre as orientações fornecidas em relação à prescrição medicamentosa a pacientes na alta do serviço de emergência pode oferecer informações úteis para subsidiar reflexões dos profissionais voltadas ao planejamento de novas estratégias, o que pode aumentar a adesão e a efetividade do tratamento. Nesse sentido, o enfermeiro deve adotar um papel de protagonista na educação dessa população.

No planejamento estratégico de cuidado de enfermagem, destaca-se o planejamento de alta como uma ferramenta indispensável para o cuidado integral durante a hospitalização e no pós-alta hospitalar, objetivando o autocuidado continuado do paciente em seu domicílio. O enfermeiro é o profissional de saúde que durante sua formação profissional é instrumentalizado para realizar ações educativas e de saúde, visando ao planejamento de alta hospitalar. Porém, muitas vezes se observa o distanciamento desse profissional no que se refere à sua clientela nesse momento tão importante, que é a alta hospitalar<sup>(16)</sup>. As orientações ao paciente em alta hospitalar são fundamentais para o sucesso na continuidade do tratamento no domicílio, uma vez que o conhecimento insuficiente sobre problemas de saúde e medicamentos é uma das principais causas da falta de adesão do paciente ao seu regime farmacoterapêutico e ao plano de monitorização<sup>(17)</sup>. Essa realidade exige dos enfermeiros o comprometimento e a preocupação não só com o paciente, mas também com o preparo dos familiares para a alta hospitalar, a fim de ajudá-lo a obter os

maiores benefícios com o uso de seus medicamentos; auxiliar na resolução de problemas existentes; prevenir a ocorrência de problemas futuros; e desenvolver a capacidade do indivíduo em lidar com problemas relacionados ao uso de medicamentos que possam vir a ocorrer em seu domicílio<sup>(17)</sup>.

Entretanto, o plano de alta hospitalar deveria ser primordialmente multiprofissional, pois o conhecimento de cada profissão é necessário para o sucesso do plano terapêutico pós-alta. Para isso, esses profissionais devem se fazer presentes e reconhecidos e inserir em sua rotina de trabalho a orientação ao paciente, não apenas na alta hospitalar, mas durante todo o período da internação<sup>(12)</sup>.

### CONCLUSÃO

A maioria dos participantes do estudo recebeu informações sobre a medicação prescrita por algum profissional do serviço de emergência; na maioria das vezes, foram orientados pela equipe médica. Grande parte dos pacientes, no momento da alta, conhecia o motivo da prescrição medicamentosa, porém 48% declararam precisar de informações sobre os possíveis efeitos adversos e sobre o que fazer no caso de esquecimento do uso do medicamento. Quanto maior a idade e escolaridade do paciente maior foi o seu conhecimento sobre a dose e sobre o tempo de uso da medicação prescrita.

Assim, percebemos a importância de instituir protocolo de orientação aos pacientes atendidos no serviço de emergência para aumentar a compreensão sobre o uso da medicação, a melhor adesão e a efetividade do tratamento.

### REFERÊNCIAS

1. Bulut H, Tanrikulu G, Dal Ü, Kapucu S. How much do ED patients know about medication prescribed for them on discharge? a pilot study in Turkey. *J Emerg Nurs*[Internet]. 2013[cited 2017 Apr 26];39(3):27-32. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23647997>
2. Di Somma S, Paladino L, Vaughan L, Lalle I, Magrini L, Magnanti M. Overcrowding in emergency department: an international issue. *Intern Emerg Med*[Internet]. 2015[cited 2017 Apr 26];10(2):171-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25446540>
3. Oliveira DA, Guimarães JP. A importância do acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência. *Cad Saúde Desenv*[Internet]. 2013[cited 2017 Apr 26];2(2):25-44. Available from: <http://www.uninter.com/revistasauade/index.php/cadernosaudedesenvolvimento/article/view/197>
4. Viola DC, Cordioli E, Pedrotti CH, Iervolino M, Bastos Neto AS, Almeida LR, et al. Unidades avançadas: medidas de qualidade no atendimento de urgência e emergência. *Einstein* [Internet]. 2014[cited 2017 Apr 26];12(4):492-8. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/eins/v12n4/pt\\_1679-4508-eins-12-4-0492.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v12n4/pt_1679-4508-eins-12-4-0492.pdf)
5. Engel KG, Buckley BA, Forth VE, McCarthy DM, Ellison EP, Schmidt MJ, et al. Patient understanding of emergency department discharge instructions: where are knowledge deficits greatest? *Acad Emerg Med*[Internet]. 2012[cited 2017 Apr 26];19(9):1035-44. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1553-2712.2012.01425.x/epdf>
6. Pereira MV, Alencar JS, Souto RP, Pinto NB, Saraiva SEM. Grau de conhecimento dos pacientes sobre o tratamento: estratégia para uso racional de medicamentos. *J Health NPEPS*[Internet]. 2016[cited 2017 Apr 26];1(1):31-39. Available from: <http://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1557>
7. Dresch AP, Amador TA, Heineck I. Conhecimento dos pacientes sobre medicamentos prescritos por odontólogos no sul do Brasil. *Ciênc Saúde Colet*[Internet]. 2016[cited 2017 Apr 26];21(2):475-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n2/1413-8123-csc-21-02-0475.pdf>
8. Fröhlich SE, Pizzol TSD, Mengue SS. Instrumento para avaliação do nível de conhecimento da prescrição na atenção primária. *Rev Saúde Pública*[Internet]. 2010[cited 2017 Apr 26];44(6):1046-54. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000600009>

9. Gonçalves FG, Albuquerque DC. Educação em saúde de pacientes portadores de insuficiência cardíaca. *Rev Enferm UERJ*[Internet]. 2014[cited 2017 Apr 26];22(3):422-28. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13769>
  10. McCarthy MD, Wolf MS, McConnell R, Sears J, Chevrier A, Ahlstrom E, et al. Patient knowledge and safe use of opioids: a randomized controlled trial. *Acad Emerg Med*[Internet]. 2015[cited 2017 Apr 26];22(3):331-39. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1/acem.12600/epdf>
  11. Gozdziński A, Schlutow M, Pittiglio L. Patient and family education in the emergency department: how nurses can help. *J Emerg Nurs*[Internet]. 2012[cited 2017 Apr 26];38:293-95. Available from: [http://www.jenonline.org/article/S0099-1767\(11\)00685-4/abstract](http://www.jenonline.org/article/S0099-1767(11)00685-4/abstract)
  12. Lupatini EO, Munck AKR, Bastos RR, Vieira RCPA. Conhecimento dos pacientes de um hospital de ensino a respeito dos medicamentos prescritos na alta. *HU Rev*[Internet]. 2016[cited 2017 Apr 26];42(4):315-322. Available from: <https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2609>
  13. Cruzeta APS, Dourado ACL, Monteiro MTM, Martins RO, Calegario TA, Galato D. Fatores associados à compreensão da prescrição médica no Sistema Único de Saúde de um município do Sul do Brasil. *Ciênc Saúde Colet*[Internet]. 2013[cited 2017 Apr 26];18(12):3731-37. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001200029>
  14. Okuno MFP, Gomes AC, Meazzini L, Scherrer Jr G, Belasco Jr D. Qualidade de vida de pacientes idosos vivendo com HIV/AIDS. *Cad Saúde Pública*[Internet]. 2014[cited 2017 Apr 26];30(7):1551-59. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n7/0102-311X-csp-30-7-1551.pdf>
  15. Souza TT, Godoy RR, Rotta I, Pontarolo R, Fernandez-Llimos F, Correr CJ. Morbidade e mortalidade relacionadas a medicamentos no Brasil: revisão sistemática de estudos observacionais. *Rev Ciênc Farm Básica Apl*[Internet]. 2014[cited 2017 Apr 26];35(4):519-32. Available from: [http://serv-bib.fcfa.unesp.br/seer/index.php/Cien\\_Farm/article/view/2971](http://serv-bib.fcfa.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/view/2971)
  16. Cruz IML, Mantovani MF. Orientação de enfermagem para a alta hospitalar do paciente neoplásico. *Cogitare Enferm*[Internet]. 2014[cited 2017 Apr 26];19(4):687-93. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/36261>
  17. Delatorre PG, Sá SPC, Valente GSC, Silvino ZR. Planejamento para a alta hospitalar como estratégia de cuidado de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE*[Internet]. 2013[cited 2017 Apr 26];7(esp):7151-9. Available from: [www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../8170](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../8170)
-