

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS POTENCIAIS NA FARMACOTERAPIA DE PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL E MATERNIDADE PAULO SARASATE DO MUNICÍPIO DE REDENÇÃO- CE

Tagmi Joaquim Iala¹, Mario Incada², Karim Suleimane Só³, Leticia Pereira Felipe⁴,
Jeferson Falcão de Amaral⁵

Resumo: Interação medicamentosa é um evento clínico em que um fármaco apresenta seus efeitos alterados pela presença de outro fármaco, bebida, alimento ou algum composto químico ou ambiental, sendo causa comum de eventos adversos. Essa interação pode ser perigosa à saúde do paciente quando causa aumento da toxicidade de um medicamento ou redução da sua eficácia terapêutica. Este trabalho objetiva traçar as possíveis interações medicamentosas presentes em prontuários médicos dos pacientes internados no Hospital e Maternidade Paulo Sarasate do município de Redenção-CE. As coletas de dados foram feitas através de um formulário adaptado e pré-testado, obtendo informações sobre o perfil demográfico e possíveis interações medicamentosas. O projeto foi apreciado e aprovação pelo comitê de ética em pesquisa com seres humano da UNILAB. Participaram da pesquisa 167 prontuários dos pacientes internados de acordo com os critérios pré-estabelecidos, sendo 80 (48%) do sexo masculino e 87 (52%) do sexo feminino. As interações consideradas Maior representaram na maioria dos casos no total de (24) interações, sendo representada principalmente pela associação Dipirona/Ibuprofeno, Dipirona/Prednisona, Dipirona/Diclofenaco. Enfatiza-se o maior cuidado nas prescrições de dipirona com outros fármacos devido a suas maiores interações e graves efeitos adversos. Espera-se que com este estudo informar e exortar, aos profissionais de saúde o uso racional de medicamentos para tratamento farmacológico mais adequado.

Palavra-chave: Medicamentos. Interações medicamentosas. Micromedex.

¹Graduando em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: tagmi5@outlook.com

²Graduando em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: djmainca@gmail.com

³Graduando em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: ksuleimaneso@hotmail.com

⁴ Graduanda em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: leticiafelipe.51.51@gmail.com

⁵ Professor Doutor. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: jfamaral@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

Interação medicamentosa (IM) é um evento clínico em que um fármaco apresenta seus efeitos alterados pela presença de outro fármaco, bebida, alimento ou algum composto químico ou ambiental, sendo causa comum de eventos adversos. O resultado de uma IM pode ser perigoso à saúde do paciente quando causa aumento da toxicidade de um medicamento ou redução da sua eficácia terapêutica. Todavia, existem IM desejáveis, é o caso daquele cujo objetivo é a redução dos efeitos adversos e daquelas que prolongam a duração do efeito farmacológico, o que permite a redução da dose (CORDEIRO et al., 2005; BRASIL, 2008).

O risco de interação fármaco-fármaco aumenta com o número de medicamentos usados, ocorrendo em 13% dos pacientes utilizando dois medicamentos e 85% em pacientes utilizando mais de seis medicamentos. Dois recentes estudos brasileiros colaboram com estas informações, o primeiro, realizado por Hammes e colaboradores, aponta em seus resultados que 67,1% dos pacientes internados em UTI (total 140) apresentaram interações medicamentosas potenciais significativas, enquanto o segundo, realizado pela Universidade Federal da Bahia, correlaciona diretamente o aumento no tempo de internação em UTI com a presença de interações medicamentosas potenciais (HAMMES, 2008; apud MAZZOLA et al, 2011).

Desse modo, o presente estudo consiste em traçar as possíveis interações medicamentosas presentes em prontuários médicos dos pacientes internados no Hospital e Maternidade Paulo Sarasate do município de Redenção-CE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, descritivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado no Hospital e Maternidade Paulo Sarasate do município de Redenção-CE, no período de janeiro a junho de 2017. O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humano da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (CEP/UNILAB), sob parecer nº 1.537.345.

A coleta de dado foi realizada através de um formulário adaptado e pré-testado, obtendo informações sobre o perfil demográfico e possíveis interações medicamentosas. Selecionou-se os prontuários do mês de fevereiro a novembro do ano de 2015, foram cegados para resguardar o sigilo da identificação e, em seguida, esses prontuários foram submetidos aos critérios de inclusão (prontuários de pacientes com tempo de permanência na unidade por período maior ou igual a três dias) e exclusão (prontuários ilegíveis dos pacientes e os que foram transferidos para a unidade de tratamento intensivo).

Para análise dos dados quantitativos, foi utilizada a estatística do programa Microsoft office (Excel e Word), aplicando a estatística descritiva, com emprego da frequência absoluta e percentual e os resultados extraídos foram dispostos em forma de tabelas, sendo a interpretação realizada com apoio da literatura, percentagens e valores absolutos. A verificação das interações medicamentosas foi realizada através da base de dados do Sistema Micromedex. Este sistema classifica as interações quanto ao seu grau de severidade em maior (quando apresenta ameaça à vida do paciente e/ou exige intervenção médica para minimizar ou prevenir efeitos adversos sérios); moderada (quando a interação pode agravar a condição do paciente e/ou exige uma mudança na terapia) e menor (quando a interação deveria ter efeito clínico limitado).

RESULTADOS

Foram incluídos na pesquisa 167 prontuários dos pacientes. Sendo que destes, 80 (48%) correspondem o sexo masculino e 87 (52%) o sexo feminino. Quanto as interações consideradas Maiores representaram na maioria dos casos no total de (24) interações, sendo representada principalmente pela associação Dipirona/Ibuprofeno 13(19,12%), Dipirona/Prednisona 9(13,24%), Dipirona/Diclofenaco 7(10,29%).

Tabela 1. Lista de Interações Medicamentosas “Potenciais Maiores”			Tabela 2. Lista de Interações Medicamentosas “Potenciais Moderadas”		
Interações Potenciais	F	%	Interações Potenciais	f	%
Dipirona x Ibuprofeno	13	19,12	Digoxina x Furosemida	7	14,89
Dipirona x Prednisona	9	13,24	Digoxina x Omeprazol	6	12,77
Dipirona x Diclofenaco	7	10,29	Digoxina x Diazepam	5	10,64
Dipirona x Furosemida	5	7,35	Captopril x Furosemida	4	8,51
Ibuprofeno x Prednisona	5	7,35	Dipirona x Losartan	2	4,26
Captopril x Digoxina	5	7,35	Dipirona x Atenolol	2	4,26
Digoxina x Carvedilol	2	2,94	Insulina (R e NPH) x Glibenclamida	2	4,26
Dipirona x Hidroclorotiazida	2	2,94	Insulina (R e NPH) x Metformina	2	4,26
Aldactone x Digoxina	2	2,94	Ibuprofeno x Losartan	2	4,26
Diazepam x Tramal	2	2,94	Captopril x Hidroclorotiazida	2	4,26
Dolantina x Tramal	2	2,94	Captopril x Glibenclamida	2	4,26
Dipirona x Digoxina	2	2,94	Ibuprofeno x Tamiram	1	2,13
Dipirona x Prednisolona	1	1,47	Dipirona x Captopril	1	2,13
Diclofenaco x Prednisona	1	1,47	Dipirona x Propranolol	1	2,13
Diclofenaco x Furosemida	1	1,47	Insulina (R e NPH) x Losartan	1	2,13
Ibuprofeno x Furosemida	1	1,47	Insulina (R e NPH) x Captopril	1	2,13
Hidroclorotiazida x Ibuprofeno	1	1,47			
Aldactone x Captopril	1	1,47			

Diazepam x Dolantina	1	1,47	Atenolol x Ibuprofeno	1	2,13
Dexametasona x Dipirona	1	1,47	Captopril x Metformina	1	2,13
Anlodipino x Sinvastatina	1	1,47	Captopril x Ibuprofeno	1	2,13
Digoxina x Hidroclorotiazida	1	1,47	Aldactone x Losartan	1	2,13
Diclofenaco x Ibuprofeno	1	1,47	Hidroclorotiazida x Propranolol	1	2,13
Garamicina x Furosemida	1	1,47	Diclofenaco x Ciprofloxacino	1	2,13
Total (24)	68	100	Total (22)	47	100

As interações moderadas corresponderam no total 22, sendo as mais frequentes Digoxina/Furosemida 7 (14,89%), Digoxina/Omeprazol 6 (12,77%). Referente a interação denominada “Menor” durante o estudo foi observado uma única ocorrência entre Diazepam/Omeprazol 9 (12%).

DISCUSSÃO

Em relação as interações “Potenciais Maiores” como no caso de Dipirona-Diclofenaco, Dipirona-Ibuprofeno encontrado durante o estudo e em considerações com as literaturas consultadas, não foram vistas interações semelhantes, atendendo que segundo a classificação de Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) esses fármacos encontram-se em grupos diferentes. Os fármacos pertencentes ao grupo de AINEs apresenta alguma propriedade semelhante com analgésicos. E segundo o estudo de Castel-Branco (2013), afirma que os fármacos desse grupo têm sido utilizados como opção terapêutica para a diminuição da dor, sendo que a utilização desses fármacos de forma simultânea pode potencializar reações adversas mais severas ao paciente como desconforto e dor abdominal, úlcera gástrica e até sangramento digestivo dada a sua toxicidade sobre vários sistemas. Referente a combinação entre corticoides com analgésico ou AINEs (Prednisona-Dipirona ou Prednisona-Ibuprofeno), existem algumas considerações no estudo de Castel-Branco (2013), que as combinações desses grupos de fármacos podem potencializar aumento de risco de efeitos adversos ao nível gastrointestinal (inflamação, hemorragia, ulceração e/ou perfuração) que se encontram aumentados em doentes com história prévia de úlcera péptica, hemorragias gastrointestinais e em doentes idosos ou debilitados.

Dentre as interações “Potenciais Moderadas” Digoxina-Furosemida, Digoxina-Omeprazol observadas durante o estudo, esses resultados de combinações foram encontrados no estudo de Varralo (2013), em que foram verificadas as interações de Digoxina-Furosemida 9,8% e Digoxina-Omeprazol 6,5%. Em comparação com o presente estudo, essas diferenças

percentuais poderiam estar relacionadas com a diferença de número de amostra e o curto período de tempo da realização do estudo.

CONCLUSÃO

A realização desta pesquisa proporcionou uma análise da ocorrência das possíveis interações medicamentosas encontrados nos prontuários dos pacientes internados, além disso, permitiu identificar as possíveis interações mais frequentes. Enfatiza-se o maior cuidado nas prescrições de dipirona com outros fármacos devido a suas maiores interações e graves efeitos adversos. Espera-se que com este estudo informar e colaborar com os profissionais de saúde quanto ao uso racional de medicamentos para um tratamento farmacológico mais adequado.

AGRADECIMENTO

Agradecemos a direção do hospital Maternidade Paulo Sarasate do município de Redenção-CE, por ceder o espaço físico e possibilitar a realização da pesquisa. Ao professor Jeferson Falcão de Amaral por toda orientação e ajuda que me foram dados. Ao apoio financeiro da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FUNCAP.

REFERÊNCIAS

CASTEL-BRANCO, M. M., et al. "As bases farmacológicas dos cuidados farmacêuticos: o caso dos AINES." *Acta Farmacêutica Portuguesa* 2.2(2013):19-27.

CORDEIRO, C. H. G.; CHUNG, M. C.; SACRAMENTO, L. V. S.; PRADO, O. V. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *piper methysticum*. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. Curitiba, v.15, n.13, p. 272-8, jul. /set. 2005. ISSN 0102-695X.

MAZZOLA, Priscila Gava; et al. Perfil e Manejo de Interações Medicamentosas Potenciais Teóricas em Prescrições de UTI R. *Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo* v.2 n.2 15-19 mai. /ago 2011. Disponível na web: <https://outlook.live.com/owa/projection.aspx>, acessado em 14 de setembro de 2017.

Micromedex® Healthcare Series [Internet database]. Greenwood Village, Colo: Thomson Reuters (Healthcare) Inc. Updated periodically.

VARRALO, F, R, et al. Potenciais Interações Medicamentosas Responsáveis por Internações Hospitalares. *Ver. Cien. Farm. Básica Apl*, 2013; 34 (1): 79-85.