

BERNARDINO J<sup>1</sup>; BERNARDES AC<sup>2</sup>; SILVA NMO<sup>2</sup>; GARDINGO AEA<sup>1</sup>;  
MARTINS RPC<sup>2</sup>; SILVA ERA<sup>1</sup>; MAZZOLA PG<sup>1</sup>;

<sup>1</sup>Depto de Patologia Clínica, Curso de Farmácia, FCM, UNICAMP, Campinas, SP, Brasil;

<sup>2</sup>Serviço de Farmácia, Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Campinas, SP, Brasil;

Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-970, Campinas, SP, Brasil.

## RESUMO

Com o desenvolvimento contínuo de novos medicamentos e, consequentemente, prescrições com combinações cada vez mais complexas, tornou-se muito difícil para médicos e farmacêuticos reconhecerem Interações Medicamentosas potenciais (IMP). Este trabalho se propõe a analisar prescrições da UTI Adulto do CAISM, identificando IMP, quantificá-las e caracterizá-las, com subsequente análise de prontuários em busca de sintomas clínicos que indiquem ocorrência das IMP identificadas. Procedeu-se a análise, no período de Julho/2010 a Outubro/2010. Utilizou-se a base de dados Micromedex® para determinação e classificação das IMP. De um total de 522 prescrições, relativas a 115 pacientes, identificou-se um total de 1809 Interações medicamentosas potenciais, destas, 716 foram identificadas como interações maiores (classificadas de maior gravidade). A análise demonstrou grande quantidade de interações medicamentosas potenciais, sobretudo as classificadas como maiores, as quais envolvem maiores riscos aos pacientes. Estes resultados indicam a importância de um farmacêutico clínico atuando no sentido de minimizar os riscos aos quais os pacientes estariam expostos devido a interações medicamentosas potenciais e reais.

**Palavras-chaves:** Interação medicamentosa, UTI, farmacoterapia

## INTRODUÇÃO

Pacientes submetidos ao ambiente hospitalar, durante o curso da internação, estão sujeitos a polifarmácia, isto é, utilização simultânea de diversos fármacos por período considerável de tempo. Tal situação pode resultar em interações medicamentosas.

Interação medicamentosa (IM) ocorre quando a ação de um fármaco determina alterações nos efeitos de outro, de forma favorável ou não à terapia. Apesar de em alguns casos as interações medicamentosas serem propositais, visando, por exemplo, o aumento na eficácia do fármaco, geralmente as interações medicamentosas são indesejáveis, configurada como um efeito adverso comum na internação hospitalar e fator prejudicial à farmacoterapia.

O risco de ocorrência de uma IM e a quantidade de medicamentos utilizados pelo paciente estão intimamente relacionados. Entende-se, porém, que os efeitos clínicos de determinada interação medicamentosa não ocorrerão da mesma maneira e intensidade em todos os pacientes, uma vez que são influenciados por características inerentes ao mesmo, como idade, condições gerais de saúde, função renal, função hepática, fatores genéticos, tabagismo, consumo de álcool, dieta e fatores ambientais.

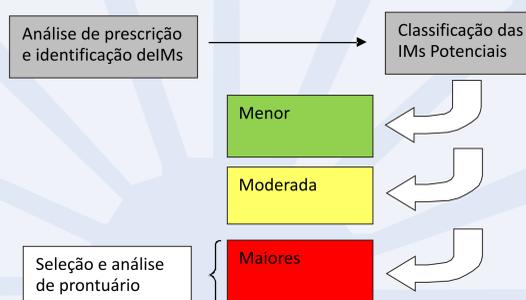
A presença de interações medicamentosas é um risco permanente em hospitais, justificando a importância da atuação do farmacêutico na análise de prescrições e eventuais intervenções na terapia como uma forma de aumentar a segurança na utilização de medicamentos, visto que garantir a segurança dos pacientes é obrigação moral e ética dos profissionais da saúde.

## OBJETIVO

Analisar prescrições da UTI Adulto do CAISM e identificar as interações medicamentosas potenciais, quantificá-las e caracterizá-las. Realizar análise de prontuários em busca de

sintomas clínicos que indiquem ocorrência das IM identificadas e, se necessário, proceder com a intervenção farmacêutica. Garantir a segurança no uso de medicamentos pelo paciente, a fim de melhorar sua qualidade de vida.

## MÉTODOS



**Figura 1.** Esquema da metodologia utilizada. A base de dados Micromedex® foi utilizada para a classificação e identificação das IM potenciais.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, pelo protocolo número 1232/2010 e pela Comissão de Pesquisa do Núcleo Técnico de Gestão de Processos/CAISM, pelo número 056/2010.

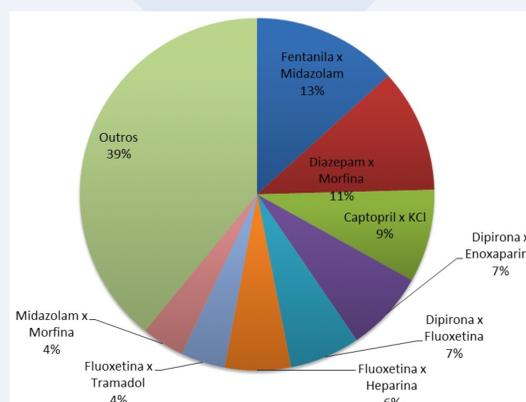
## RESULTADOS

**Tabela 1.** Dados referentes às prescrições

Mês	Prescrições analisadas	Prescrições por paciente	Total de medicamentos prescritos	Medicamentos por prescrição
Julho	138	4,45	2215	16,05
Agosto	121	3,90	1749	14,45
Setembro	128	4,92	1828	14,28
Outubro	135	5,00	2005	14,85
<b>TOTAL</b>	<b>522</b>	<b>4,54</b>	<b>7797</b>	<b>14,94</b>

**Tabela 2.** Dados referentes às interações medicamentosas

Mês	Total de IM potenciais	Maiores	Moderadas	Menores
Julho	517	175	267	75
Agosto	325	117	171	37
Setembro	379	225	113	41
Outubro	588	199	285	104
<b>TOTAL</b>	<b>1809</b>	<b>716</b>	<b>836</b>	<b>257</b>



**Figura 2.** Gráfico da frequência em porcentagem das interações medicamentosas maiores.

**Tabela 3.** Principais medicamentos envolvidos nas IM potenciais.

Medicamento	Porcentagem do total dispensado (%)	Frequência nas prescrições (%)	Classe Terapêutica
Dipirona	6,36	95,02	Analgésico/Antipirético
Midazolam	1,71	25,48	Hipnóticos
Morfina	1,53	22,80	Analgésico Narcótico
Fluoxetina	0,67	9,96	Antidepressivo

## DISCUSSÃO

Analisou-se um total de 25 prontuários e nenhum relato relevante foi encontrado de ocorrência das Interações Medicamentosas. Entende-se, porém, que isso não elimina que as interações tenham ocorrido, mas que sua manifestação tenha sido mascarada por outros fatores, considerando-se que o estudo baseou-se em uma análise pontual, não abrangente.

Das IM potenciais o dipirona esteve presente em 95% das prescrições e foi relacionado com 14% das IM potenciais Maiores. Apesar dos estudos indicarem que os efeitos adversos decorrentes do uso normal deste medicamento, como agranulocitose e a anemia aplástica, sejam de baixo risco de ocorrência, o posicionamento definitivo quando a segurança deste fármaco necessita de novos estudos.

## CONCLUSÃO

Identificou-se 1809 IMP. Deste total, 716 são classificadas como Maiores. Destas, apenas 8 IM potenciais correspondem 60% do total. Estes resultados indicam que a adoção de uma avaliação informatizada constante das prescrições podem, em primeira análise, diminuir o número elevado de IM potenciais. Quando a ocorrência real das Interações Medicamentosas potenciais identificadas, os resultados são inconclusivos.

## REFERÊNCIAS

- Moura, C. S., Ribeiro, A. Q., Magalhães, S. M. S.; Avaliação de Interações Medicamentosas Potenciais em Prescrições Médicas do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (Brasil); Latin American Journal of Pharmacy, 26 (4): 596-601, 2007
- Sierra P. et al, *apud* Hammes, J. A., Pfuetszenreiter, F.; Da Silveira, F.; Koenig, A., Westphal, G. A.; Prevalência de potenciais interações medicamentosas droga-droga em unidades de terapia intensiva. Rev. bras. ter. intensiva, v. 20, n. 4, p. 350.
- Sehn, R., Camargo, A. L., Heineck, I., Ferreira, M. B.; Interações medicamentosas potenciais em prescrições de pacientes hospitalizados. Infarma, Porto Alegre, Brasil, v 15, n. 9-19, p77-81, 2003.
- Daniell, P., Leal, M. B.; Avaliação da segurança da dipirona: uma revisão; Rev. Bras. Farm., 84 (1), 2003