



IDENTIFICAÇÃO DE POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM GINECOLOGIA NO CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER (CAISM) - UNICAMP



Aline Cruz¹; Nice Maria Oliveira Silva²; Adélia Corina Alves Bernardes²; Ana Elisa Ribeiro Silva²; Roberta Paro de Carvalho²; Priscila Gava Mazzola¹

¹Departamento de Patologia Clínica, Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp.

²Serviço de Farmácia, Hospital da Mulher Prof. Dr. José A. Pinotti, Unicamp.

E-mail: licruz.88@gmail.com

Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

Palavras-Chave: Interação medicamentosa - Farmácia Clínica - Ginecologia

RESUMO

As interações medicamentosas potenciais teóricas (IMPT) referem-se a interações entre dois fármacos, com possíveis alterações dos efeitos farmacológicos de um ou de ambos, descritos na literatura, podendo causar reações indesejáveis no indivíduo que os utiliza. Este trabalho avaliou 2164 prescrições médicas de 564 pacientes internadas na unidade de ginecologia do Hospital da Mulher (Caism - Unicamp). Identificou-se uma prevalência de IMPT de 17,9% nas prescrições, sendo que as de intensidade moderada foram as mais encontradas. Os prontuários das pacientes para as quais haviam sido identificadas IMPT do tipo grave na prescrição foram revisados e não encontrou-se nenhum relato de reação que pudesse ser atribuída à ocorrência da interação medicamentosa identificada anteriormente. Desta forma, a avaliação constante das prescrições auxilia no delineamento do perfil de IMPT de cada unidade hospitalar, a fim de que sejam tomadas medidas adequadas para garantir a segurança do paciente.

INTRODUÇÃO



Uma interação medicamentosa consiste na possibilidade de um fármaco alterar a intensidade dos efeitos farmacológicos de outro fármaco administrado concomitantemente. O termo mais adequado para se denominar tal evento é Interação Medicamentosa

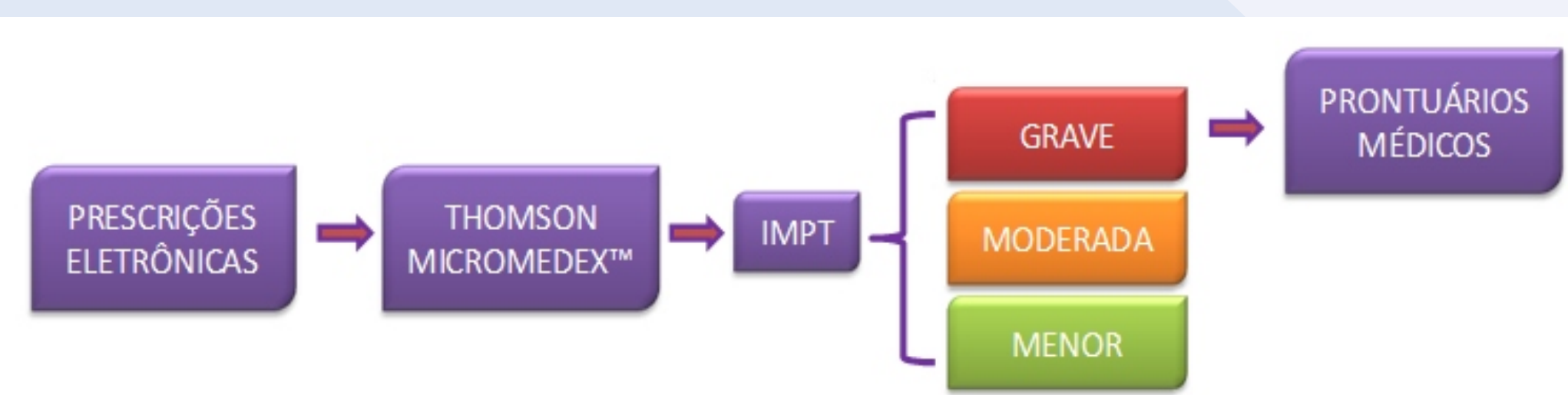
Potencial Teórica (IMPT), visto que nem todas aquelas que são previstas para dois medicamentos ocorrerão efetivamente, porém já são conhecidas e estão descritas na literatura científica. As IMPTs são um importante fator a ser considerado na farmacoterapia de qualquer paciente, pois estas podem alterar significativamente os resultados esperados, bem como aumentar os riscos de ocorrência de reações adversas a medicamentos.

OBJETIVOS

Avaliar as prescrições médicas de uma unidade de internação ginecológica, a fim de fazer um levantamento quantitativo das IMPTs mais prevalentes neste ambiente hospitalar, correlacionando os fatores que possam estar ligados a sua prevalência.



METODOLOGIA



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Características da população de estudo

Pacientes	564
Idade (anos) (média ± DP ^a)	41,1 ± 15,1
Dias de Internação (média ± DP ^a)	3,8 ± 2,6
Prescrições avaliadas	2164
Medicamentos por prescrição (média ± DP ^a)	4,6 ± 1,8

^a DP: Desvio Padrão

Tabela 2. Interações medicamentosas potenciais teóricas (IMPT) identificadas mensalmente

Período	Nº prescrições	IMPT			IMPT Totais
		Graves	Moderadas	Menores	
Mês 1	512	27	62	8	97
Mês 2	589	18	54	8	80
Mês 3	504	12	73	4	89
Mês 4	559	13	92	17	122
TOTAL	2164	70	281	37	388

As prescrições médicas variaram de 1 até 17 medicamentos, sendo que a média geral foi de 4,6 medicamentos por prescrição. No período estudado, foram prescritas 10 mil unidades de 104 medicamentos diferentes. Destes, 49 medicamentos estiveram envolvidos em pelo menos uma IMPT. Os medicamentos mais prescritos e os medicamentos mais envolvidos nas interações estão listados no Quadro 1.

Quadro 1. Medicamentos mais prescritos e envolvidos nas IMPT

Medicamento	Unidades Prescritas	Medicamento	IMPT ^a
dipirona	2001	dipirona	191
metoclopramida	1966	captopril	135
dimeticona	869	hidroclorotiazida	104
hioscina	635	propranolol	48
tramadol	552	fluoxetina	35
insulina humana regular	396	tenoxicam	34
tenoxicam	350	metoclopramida	24
captopril	283	nifedipino	22
hidroclorotiazida	237	amitriptilina	13
misoprostol	212	diclofenaco	13
diazepam	193	tramadol	12

^a: número de IMPT em que o medicamento esteve envolvido

Quanto às IMPT mais prevalentes dentre todas as identificadas destacam-se àquelas entre os antiinflamatórios não esteroidais e os medicamentos para controle da pressão arterial (bloqueadores de canal de cálcio, beta bloqueadores, inibidores da enzima conversora de angiotensina e diuréticos), correspondendo a 47,9% (n=186) de todas as interações medicamentosas potenciais teóricas identificadas.

No Quadro 2, estão relacionadas as IMPT identificadas com maior frequência nas prescrições de acordo com o seu grau de severidade:

Quadro 2. IMPT mais freqüentemente encontradas nas prescrições avaliadas

Graves	n	%	Moderadas	n	%	Menores	n	%
fluoxetina x dipirona	11	15,7	captopril x dipirona	70	24,9	dipirona x nifedipino	13	35,1
fluoxetina x metoclopramida	11	15,7	dipirona x hidroclorotiazida	55	19,6	ampicilina x gentamicina	11	29,7
cloreto de potássio x captopril	8	11,4	captopril x hidroclorotiazida	29	10,3	diazepam x fluoxetina	3	8,1
amitriptilina x metoclopramida	6	8,6	dipirona x propranolol	20	7,1	diazepam x omeprazol	3	8,1
amitriptilina x tramadol	5	7,1	captopril x tenoxicam	17	6,1	dipirona x verapamil	2	5,4

n: número de vezes em que aparecem (por paciente, ou seja, excluindo-se as que se repetem para cada paciente)
%: porcentagem em relação ao total de IMPT de severidade grave, moderada e menor, respectivamente.

Tabela 3. Variação do número de IMPT em função da idade, tempo de internação e medicamentos prescritos

Grupo	Nº Pacientes	Idade ^a (média ± DP ^b)	Dias de Internação (média ± DP ^b)	Medicamentos / Prescrição (média ± DP ^b)	IMPT (média ± DP ^b)
I	423	37,5 ± 13,2	3,5 ± 2,1	4,1 ± 1,4	0
II	127	51,6 ± 15,7	4,3 ± 2,9	5,8 ± 1,9	2,3 ± 1,3
III	14	54,8 ± 12,3	8,5 ± 6,6	7,6 ± 2,3	7,1 ± 1,3

^a: idade em anos; ^b: Desvio Padrão

Para esta comparação as pacientes foram divididas em três grupos. O grupo I corresponde às pacientes que não apresentaram nenhuma IMPT nas suas prescrições; o grupo II corresponde àquelas que apresentaram de 1 a 5 IMPT; e o grupo III àquelas que apresentaram mais de 5 IMPT nas suas prescrições.

Durante o período de quatro meses, 25,0% (n=141) de todas as 564 pacientes internadas apresentou em suas prescrições pelo menos uma IMPT.

Não foram encontradas evidências clínicas da ocorrência das IMPT de severidade grave. Há que se ressaltar que este resultado pode ser devido à baixa incidência de interações medicamentosas reais, com aparecimento de sinais e sintomas clínicos com prejuízos à saúde, ou à não observação mais cuidadosa do aparecimento destas reações, que são passadas despercebidas e acabam por não serem documentadas nos prontuários médicos.

CONCLUSÕES

É possível perceber que comparativamente a outras unidades de internação hospitalar, a ginecologia não apresenta uma frequência de IMPT tão elevada, de qualquer forma é de grande importância a avaliação das prescrições pelo farmacêutico para que, ao primeiro sinal de ocorrência de uma interação medicamentosa esta possa ser identificada e tratada adequadamente.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Goldberg RM, Mabee J, Chan L, Wong S. Drug-drug and drug-disease interactions in the ED: analysis of a high-risk population. Am J Emerg Med 1996; 14(5):447-50.
Goodman & Gilman. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 10ª Edição. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2005. pp.41-43.
Klasco, RK. Drugreax System (electronic version). Thomson Micromedex 2010. [Online] 1.0, Greenwood Village, Colorado, USA.
Tatro DS, editor. Drug interaction facts. St. Louis: Facts and Comparisons; 2005.

Agência Financiadora: SAE/UNICAMP

