

Prevalência e relevância clínica de interações medicamentosas potenciais em prescrições de unidade de terapia intensiva

Danielle Del Corso (IC), Aline T. Rodrigues (PG), Patricia Moriel (PQ), Priscila G. Mazzola (PQ)

Resumo

A administração concomitante de dois ou mais medicamentos pode ocasionar alterações na eficácia terapêutica e/ou na toxicidade dos fármacos administrados, o conhecimento dessas associações e seus riscos auxiliam no manejo das interações medicamentosas potenciais (IMP). Pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) estão mais expostos à ocorrência de interações medicamentosas, devido à quantidade de medicamentos administrados e à sua condição clínica. Nesse contexto este trabalho propõe avaliar a prevalência das IMP nas prescrições de UTI geral adulto da rede pública de saúde. A quantificação e a classificação das IMP foram feitas utilizando o sistema de suporte à decisão clínica Micromedex®, a relevância clínica foi avaliada pela classificação de gravidade apresentada por este sistema e pela observação de quais IMP motivaram intervenções farmacêuticas durante o estudo.

Palavras Chave: Interação medicamentosa, UTI, Relevância clínica.

Introdução

As interações medicamentosas referem-se à interferência de um fármaco na ação de outro, quando estes são administrados concomitantemente, gerando uma resposta que pode levar à diminuição da eficácia terapêutica e à ocorrência de eventos adversos. Sabe-se que a incidência dessa resposta, que é geralmente imprevista e indesejável na farmacoterapia¹, está relacionada a fatores como a gravidade da doença, idade do paciente, duração do tratamento, e à utilização simultânea de vários fármacos, uma prática comum em ambientes hospitalares, nos quais os pacientes estão sujeitos à prescrição de muitos medicamentos durante o seu período de internação². No caso de pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI), essa incidência mostra-se ainda maior, devido à complexidade, e à quantidade de medicamentos administrados a esses pacientes, sendo a condição clínica apresentada por eles um fator de grande importância para o aumento desta incidência^{3,4}.

Resultados e Discussão

A busca por interações medicamentosas potenciais (IMP) foi realizada através da análise das prescrições médicas de pacientes internados na UTI geral adulto do Hospital de Clínicas da UNICAMP, durante o período de 4 meses (fevereiro a maio de 2015). As IMPs foram avaliadas segundo informações contidas no sistema de suporte à decisão clínica Micromedex®. A sua relevância clínica foi avaliada pela classificação de gravidade apresentada por este sistema e pela observação de quais IMP motivaram intervenções

farmacêuticas durante o estudo. Foram avaliadas prescrições de 152 pacientes, todos acima de 18 anos, admitidos na UTI geral adulto do Hospital de Clínicas da Unicamp. Foram analisadas 657 prescrições, com uma média de 12,2 medicamentos por prescrição. Foi observado o total de 360 IMP em prescrições: 15 Contra indicadas, 159 Importantes e 186 moderadas. Foram realizadas no período de estudo 292 Intervenções Farmacêuticas relacionadas a essas IMP, o que indica que 80% das IMP de gravidade moderada a contraindicada motivaram alertas para a equipe médica, contribuindo para o manejo adequado da IMP.

Conclusões

Os resultados obtidos demonstram o elevado número de IMP em prescrições de UTI. Sendo assim, o farmacêutico assume um papel de importância significativa na detecção e acompanhamento das IMP em prescrições de pacientes de terapia intensiva.

Agradecimentos

Agradeço ao apoio financeiro do CNPq e à orientação recebida pelo grupo de pesquisa.

¹. Brasil, Ministério da Saúde – ANVISA – Glossário da Resolução RDC nº 4, de 10 de fevereiro de 2009, disponível em:

http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/107b75004ad88410a938afa337abae9d/Glossario_da_Resolucao_RDC_n_4_de_10_de_fevereirode_2009_port.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em: 09/07/2015.

². Bisson, M.P. *Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica*, 2ed. São Paulo: Editora Manole Ltda, 2007. p.60-62.

³. Smith, J.W; Seidl, L.G; Cluff, L.E.. Studies on the epidemiology of adverse drug reactions: V clinical factors influencing susceptibility. *Ann InternMed*,v.65,p.629-640,1966.

⁴. George, E.L; Henneman, E.A; Tasota, F.J. Nursing implications for prevention of adverse drug events in the intensive care unit. *CritCareMed*,v.38,p.136-144, 2010.