

Meirelles, I.O.⁽¹⁾; Conceição, C.C.N.⁽¹⁾; Marques, G.M.⁽²⁾; Figueira, P.H.M.⁽²⁾; Manaças, L.R.A.⁽²⁾

⁽¹⁾Farmacêutica Residente do Instituto Nacional do Câncer - Rio de Janeiro - R.J.; ⁽²⁾Farmacêutica do Instituto Nacional do Câncer - Rio de Janeiro - R.J.
Email: isandrameirelles@gmail.com

Palavras-chave: Reconciliação de medicamentos, interações de medicamentos

INTRODUÇÃO

A reconciliação medicamentosa (RM) é uma estratégia para reduzir erros de medicação nas mudanças de nível de cuidado. Utiliza como ferramenta uma lista completa e precisa dos medicamentos que cada paciente faz uso em seu domicílio que será comparada com as prescrições médicas feitas durante o período de internação hospitalar (IH). A proposta da RM é evitar discrepâncias nas prescrições médicas e garantir que o paciente não tenha seu tratamento domiciliar interrompido. O presente trabalho tem como objetivo avaliar se os medicamentos reconciliados podem oferecer risco de interação medicamentosa (IM) quando associados aos da prescrição médica durante a IH.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado em um hospital oncológico, localizado na cidade do Rio de Janeiro, onde a RM é feita na admissão hospitalar e são selecionados para entrevista os pacientes hipertensos, diabéticos e os que usam algum medicamento não padronizado. Foram analisadas as fichas de evolução de RM no período de fevereiro a abril de 2016. Dentre os medicamentos (padronizados e não padronizados) utilizados pelos pacientes, no período anterior à IH, os mais frequentes (presentes em cerca de 90% das fichas) foram analisados quanto a possíveis IM com a lista de medicamentos padronizados na instituição, na base de dados Micromedex. Foram consideradas as contraindicadas, importantes e moderadas com documentação excelente ou boa. A primeira prescrição reconciliada durante a IH, para os pacientes que usavam algum dos medicamentos escolhidos, foi analisada observando os seguintes parâmetros: presença de IM, quantidade e nível de gravidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

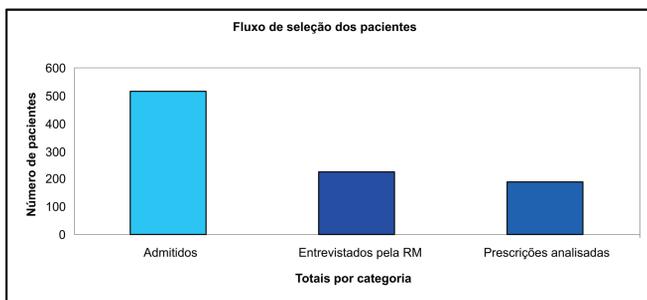


Gráfico 1: Durante o período do estudo foram admitidos 516 pacientes no hospital, 224 foram entrevistados pela RM, e desses, 188 tiveram suas prescrições analisadas.

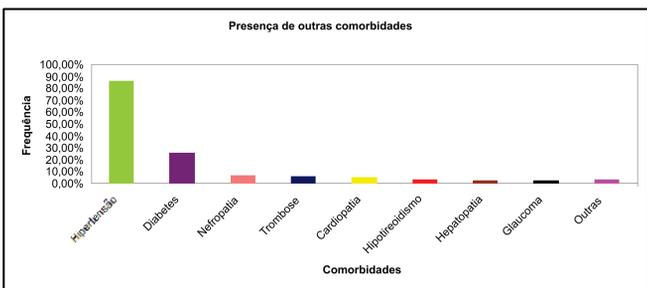


Gráfico 2: Comorbidades apresentadas pelos pacientes. Hipertensão (n=194); diabetes (n=58); nefropatia (n=15); trombose (n=14); cardiopatia (n=11); hipotireoidismo (n=8); hepatopatia (n=7); glaucoma (n=5); outras (n=8).



Gráfico 3: Nas fichas de evolução de reconciliação medicamentosa (RM) foram observados 112 medicamentos, sendo 48 padronizados e 64 não padronizados na instituição. Foram selecionados 11 medicamentos identificados como os mais utilizados.

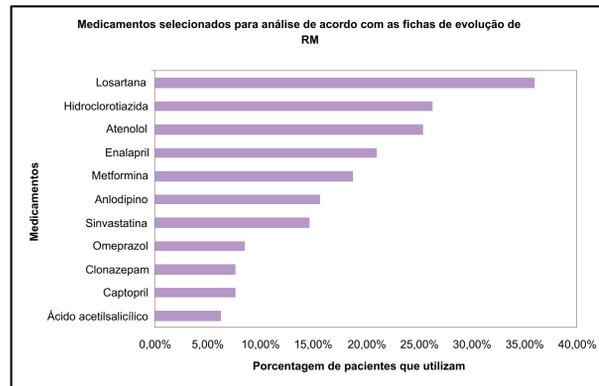


Gráfico 4: Descrição dos medicamentos mais frequentemente utilizados pelos pacientes entrevistados. Losartana (n=81); hidroclorotiazida (n=59); atenolol (n=57); enalapril (n=47); metformina (n=42); anlodipino (n=35); sinvastatina (n=33); omeprazol (n=19); clonazepam (n=17); captopril (n=17); ácido acetilsalicílico (n=14).

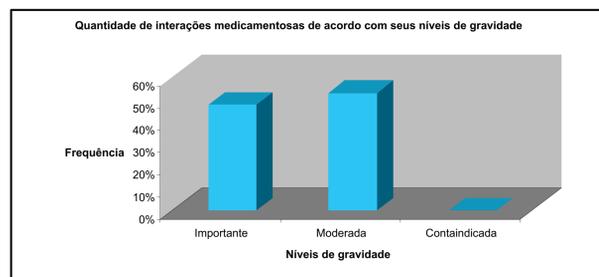


Gráfico 5: Total de interações observadas de acordo com os níveis de gravidade. Importante (n=53); moderada (n=59); contraindicada (n=0).

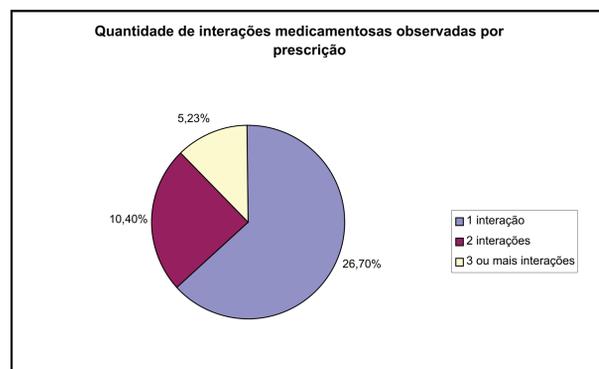


Gráfico 6: Número de interações encontradas por prescrição. Prescrições apresentando 1 interação (n=46); 2 interações (n=18); 3 ou mais interações (n=9).

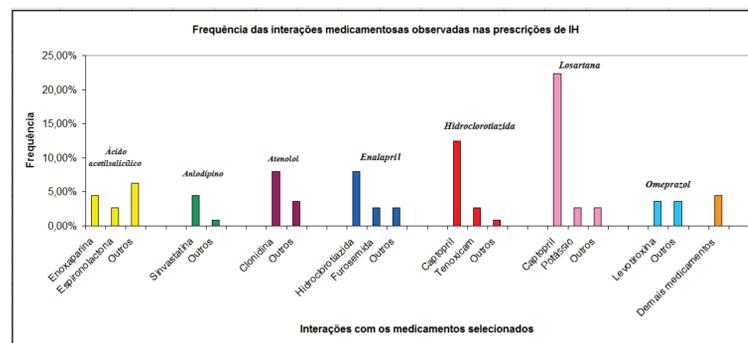


Gráfico 7: Resultados dos cruzamentos dos medicamentos de uso domiciliar selecionados com os medicamentos das prescrições de internação hospitalar (IH) para avaliação de interação medicamentosa.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos, as possíveis reações adversas a que o paciente está exposto, por ordem crescente de gravidade, são hipotensão postural, síncope, bradicardia sinusal, hipercalemia e alterações na função renal. O trabalho mostra que a intervenção da RM não oferece risco adicional ao paciente, visto que todas as IM observadas estão relacionadas a medicamentos padronizados, cujo risco/benefício já é bem conhecido pela instituição e cuja associação é realizada em casos de urgência, sendo prescritos como SOS. Além disso, podem ser monitoradas pelo farmacêutico durante todo o período de IH para auxiliar o prescritor quanto a possíveis interações medicamentosas.

Projeto Gráfico: Serviço de Edição e Informação Técnico-Científica / INCA