

Trabalho apresentado no 19º CBCENF

Título: INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MATO GROSSO

Relatoria: WEVERTON CASTRO COELHO SILVA

Simone Barbosa de Sousa

Autores:

Eleomar Vilela de Moraes

Flávia Lúcia David

Olegário Rosa de Toledo

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Educação, Gestão e Política

Tipo: Monografia

Resumo:

Introdução A RDC nº 140 de 2003 da ANVISA conceitua interação medicamentosa (IM) como sendo uma resposta farmacológica ou clínica, resultante da associação de medicamentos que tem como consequência o aumento ou diminuição dos efeitos desejados e/ou os eventos adversos. Podendo ocorrer interação entre dois medicamentos, medicamento-alimento, medicamento-exames laboratoriais e medicamento-substâncias químicas¹. Objetivos: avaliar as possíveis interações medicamentosas (IMs) em pacientes internados no hospital público de Barra do Garças – MT. Métodos: Estudo farmacoepidemiológico, descritivo, retrospectivo, que investigou 600 prontuários de pacientes internados no período de janeiro de 2009 a novembro de 2011. As interações medicamentosas foram identificadas e classificadas empregando o programa Micromedex 2.0®. As análises estatísticas foram feitas pelo programa Epi Info versão 3.5.2®. Resultados: O medicamento mais prescrito foi cloridrato de ranitidina. Ocorreu uma média de $4,1 \pm 4,1$ IMs, sendo que destas a mais frequente ocorreu entre a aminofilina e cloridrato de ranitidina. As possíveis IMs classificadas como moderadas foram as mais frequentes, porém ocorreram 23,7% de IMs graves. O principal motivo de internação segundo o CID-10 foi doenças do aparelho respiratório. O principal desfecho clínico foi alta, no entanto, cerca de 10% faleceram. Pacientes com IM apresentaram seis vezes mais chances de ocorrência de óbito quando comparados com pacientes que não apresentaram IM. Pacientes que apresentam IM tem duas vezes aumentada a possibilidades de ficarem mais de cinco dias hospitalizados e quase quatro vezes a chance de realizar mais de cinco exames. A média de medicamentos prescritos para pacientes com IM foi maior em relação à média de medicamentos prescritos a pacientes sem IM. Conclusão: É necessária uma atenção maior a farmacoterapia com o objetivo de minimizar ou prevenir a ocorrência de IM e possivelmente controlar uma condição de extrema importância em termos de saúde pública.