

## ANÁLISE CRÍTICA DE PRESCRIÇÃO FARMACOLÓGICA DE PACIENTE POLIMEDICADO<sup>1</sup>

**Marcelo Weide Daniel, Nicolas Christ Cardoso<sup>2</sup>, Lucas Castro Milani<sup>2</sup>, Gustavo Oesterreich Kruger<sup>2</sup>, Cassiano Ribeiro da Silva Júnior<sup>2</sup>, Christiane de Fatima Colet<sup>3</sup>, Carlos Henrique Ramires François<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido na UEA Fundamentos Terapêuticos da Medicina: Farmacologia e Intervenções Não Farmacológicas do curso de Medicina da UNIJUÍ

<sup>2</sup> Estudante do curso de Medicina

<sup>3</sup> Docente do curso de Medicina da UNIJUÍ. Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Doutora em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS.

<sup>4</sup> Docente do curso de Medicina da UNIJUÍ. Especialista em Pneumologia pelo Hospital das Clínicas de Porto Alegre.

**Introdução/Objetivos:** BBMB, feminina, 53 anos, procedente de Coronel Barros, apresenta como doenças: asma grave, de início na adolescência, rinite alérgica e doença do refluxo gastroesofágico, as comorbidades requerem a necessidade do uso de medicamentos contínuos, os quais foram desenvolvidos para melhorar a qualidade de vida, contudo seu uso requer acompanhamento, pois está sujeito a interações medicamentosas. A pesquisa de abordagem qualitativa analisou a prescrição da paciente e utilizou-se da Pesquisa Exploratória em plataformas como UpToDate. A paciente com histórico de asma grave, de início na adolescência, rinite alérgica e doença do refluxo gastroesofágico faz uso de 6 medicamentos para essas comorbidades. As interações encontradas entre as 6 drogas supracitadas foram apenas 2 com nenhuma ação necessária de monitoramento. **Metodologia:** Esse é um estudo crítico realizado acerca dos fármacos de uso contínuo em um paciente do Dr. Carlos Henrique Ramires François, pneumologista, na disciplina "Fundamentos Terapêuticos da Medicina: Farmacologia e Interações não Farmacológicas", do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. **Resultados e Discussão:** Medicamentos: Em uso de Formoterol 24mcg/dia + Budesonida 800mcg/dia + Beclometasona 1000mcg/dia + Tiotrópio 5mcg/dia. Tem diagnóstico de Rinite alérgica, tratada com Budesonida spray nasal 200mcg/dia e Refluxo Gastroesofágico em uso de Pantoprazol 40mg /dia. Uso de Anti IL5 (Mepolizumabe) 100mg SC a cada 4 semanas. Interações medicamentosas: Segundo UpToDate, os corticosteróides podem aumentar o efeito hipocalêmico dos agonistas beta2. Apesar de existirem evidências conflitantes, o risco de hipocalcemia parece ser maior quando associado a corticoides sistêmicos do que com corticóides inalatórios, portanto, o paciente não corre riscos significativo, sendo apenas necessário ações caso fosse um corticosteróide de ação sistêmica.

**Conclusão:** No início do tratamento, o paciente teve uma pontuação de 9 pontos do teste de controle de asma (ACT), caracterizando uma doença não controlada, após 1 ano, pontuou 25 pontos no ACT, definido agora como doença controlada. Não teve um sistema afetado negativamente pelas interações medicamentosas presentes, não ocorrendo intercorrências significativas. O anticorpo monoclonal Mepolizumabe se provou crucial para o controle da asma eosinofílica do paciente (9% eosinófilos), tendo diminuição significativa do número de medicamentos utilizados anteriormente.