



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

**Bruna Manias Bissacot Alves<sup>2</sup>, Estela de Oliveira Eidt<sup>3</sup>, Julia de Souza Strappazon<sup>4</sup>, Victor Hermes Rebelatto<sup>5</sup>, Christiane de Fátima Colet<sup>6</sup>, Carlos Henrique Ramires França<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido na UEA Fundamentos Terapêuticos da Medicina: Farmacologia e Intervenções Não Farmacológicas do curso de Medicina do quarto semestre da da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

<sup>2</sup> Estudante do curso de Medicina da UNIJUÍ.

<sup>3</sup> Estudante do curso de Medicina da UNIJUÍ.

<sup>4</sup> Estudante do curso de Medicina da UNIJUÍ.

<sup>5</sup> Estudante do curso de Medicina da UNIJUÍ.

<sup>6</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>7</sup> Docente do curso de Medicina da UNIJUÍ. Especialista em Pneumologia pelo Hospital das Clínicas de Porto Alegre.

### INTRODUÇÃO:

O uso de medicamentos tem o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e aumentar a sobrevida, na maioria dos casos (Brasil, 2017). Pacientes polimedicados requerem um cuidado maior já que os medicamentos usados, na sua maioria, estão sujeitos a interações medicamentosas, que podem causar riscos à vida do paciente (Nascimento, 2017). O acompanhamento do uso de medicamentos é vital para a segurança e eficácia do tratamento. Pacientes polimedicados estão em risco de interações e efeitos adversos. Prevenir essas interações, garantir a adesão ao tratamento, gerenciar efeitos colaterais e ajustar doses são essenciais. Para isso, é necessário manter consultas regulares que ajudam a prevenir problemas, melhorando a qualidade de vida dos pacientes (Brasil, 2017)

Diante do exposto o objetivo desse trabalho é avaliar a ficha farmacológica de um paciente polimedicado

### METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo de caso realizado na disciplina de Fundamentos Terapêuticos da Medicina: Farmacologia e intervenções não farmacológicas do curso de Medicina da UNIJUÍ, a respeito das interações medicamentosas de uma paciente com comorbidades. A escolha da paciente foi intencional, seguindo os critérios estabelecidos na disciplina. Para a realização do



estudo das interações, utilizou-se como fonte artigos e as plataformas Up To Date e Micromedex. A classificação dos medicamentos usados foi baseada na categorização por letras (A, B, C, D e X), no Up To Date. As letras mais utilizadas foram C, o qual devemos monitorar a terapia, pois os agentes podem interagir entre si de uma forma clinicamente significativa, devendo fazer mudanças na dosagem dos medicamentos. E a letra D, a qual devemos considerar uma modificação dos medicamentos, alteração de dosagem e de dos agentes escolhidos, cabendo uma monitorização mais agressiva, devido às interações.

## RESULTADO E DISCUSSÃO:

D.F.S.S, feminina, 57 anos, altura 1,72, peso 62 kg, moradora da cidade de Santa Rosa, Rio Grande do Sul. Ela faz o uso de 11 medicamentos, sendo eles:

- a) Furosemida (40mg) 1/2 comprimido ao dia;
- b) Ancoron (Cloridrato Amiodarona) (200mg) 1 comprimido ao dia;
- c) Digoxina (0,25mg) 1/2 comprimido ao dia;
- d) Aldactone (Espironolactona) (25mg) 1 comprimido ao dia;
- e) Apixabana (5mg) 2 comprimidos ao dia;
- f) Divelol (Carvedilol) (12,5) 2 comprimidos ao dia;
- g) Entresto (Sacubitril+Valsartana) (50mg) 2 comprimidos ao dia;
- h) Lexapro (Escitalopram) (10mg) 1 comprimido ao dia;
- i) Forxiga (Dapaglifosina) (10mg) 1 comprimido ao dia;
- j) Puran T4 (Levotiroxina Sódica) (37,5mg) 1 comprimido ao dia;
- k) Addera D3 (Vitamina D) (7000UI) 1 comprimido na semana.

De acordo com as interações mencionadas, temos um total de 31 interações medicamentosas. Dessas, 23 são classificadas como C e 2 são classificadas como D.

A amiodarona interage com vários outros medicamentos. Por exemplo, a interação entre a amiodarona e a digoxina é classificada como D (Interações [...], 2024). A amiodarona pode aumentar a concentração sérica da digoxina, sendo recomendada a redução da dose de digoxina em 50% (Interações [...], 2024). Além disso, a amiodarona também interage com o escitalopram, uma interação igualmente classificada como D, pois ambos os medicamentos podem prolongar o intervalo QT, necessitando considerar a modificação terapêutica e o monitoramento de arritmias, incluindo torsade de pointes, conforme as informações de





e os inibidores seletivos de recaptção de serotonina também podem reduzir esse efeito (Figge, 1990). A furosemida pode diminuir a ligação às proteínas dos produtos da tireoide. Os agentes com propriedades antiplaquetárias, como o escitalopram, podem aumentar o risco de sangramento quando usados com a apixabana. Inibidores do CYP3A4, como a amiodarona, podem aumentar a concentração sérica de apixabana, e os inibidores da glicoproteína-P/ABCB1, como o carvedilol, também podem aumentar essa concentração (Interações [...], 2024).

Essas interações demonstram a complexidade da coadministração de múltiplos medicamentos, enfatizando a necessidade de monitoramento cuidadoso e ajuste de doses para evitar efeitos adversos graves.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Com o estudo, conclui-se que há interações medicamentosas graves, moderadas e leves entre os medicamentos utilizados, sendo necessário conhecer as mesmas e acompanhar os efeitos no paciente e, se necessário, realizar intervenções e ajustes na terapêutica.

**Palavras-chave:** Interações medicamentosas. Polifarmácia. Medicamentos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE SOUZA, L. V. F. et al. **Tireotoxicose Induzida pela Amiodarona - Revisão de Literatura e Atualização Clínica.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 117, n. 5, p. 1038–1044, 1 nov. 2021.

**LEXAPRO (escitalopram) [informações de prescrição].** Irvine, CA: Allergan USA Inc; Janeiro de 2017.

GRUNDEN, JW. Gilbert, EM, Munger, MA. **Concentrações aumentadas de digoxina com dosagem de carvedilol na insuficiência cardíaca leve a moderada.** Sou J Ther . 1994;1(2):157-161. [PubMed11835081]

VELLA, A. Gerber, TC. Hayes, DL, et al. **Digoxina, hipercalcemia e condução cardíaca.** Pós-graduação Med J. 1999;75:554-556. [PubMed10616693]

BURK, O. Brenner, SS. Hofmann, U, et al. **O impacto das doenças da tireoide na regulação, expressão e função do ABCB1 (glicoproteína MDR1/P) e consequências na disposição da digoxina.** Clin Pharmacol Ther . 2010;88(5):685-694 [PubMed 20844484]



**FUROSEMIDA [informações de prescrição].** Lake Forest, IL: Hospiral, Inc.; Agosto de 2022.

FIGGE, J. Dluhy RG. **Elevação do hormônio estimulador da tireoide induzida pela amiodarona em pacientes recebendo levotiroxina para hipotireoidismo primário.** Ann Interna Médica . 1990;113(7):553-555. [PubMed2393210]

NASCIMENTO, R. C. R. M. DO et al. **Polypharmacy: a challenge for the primary health care of the Brazilian Unified Health System.** Revista de Saúde Pública, v. 51, n. suppl.2, 22 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2017.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

NASCIMENTO, Renata Cavalcante. **Interações medicamentosas em pacientes polimedicados.** Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, [S.l.], v. 8, n. 2, p. 23-28, 2017.

**INTERAÇÕES medicamentosas.** In: UpToDate. 2024 Disponível em: [https://www.uptodate.com/drug-interactions/?source=responsive\\_home#di-druglist](https://www.uptodate.com/drug-interactions/?source=responsive_home#di-druglist). Acesso em: 20/06/2024