

RACHEL NUNES ORNELLAS/ PRISCILLA GARCIA DE OLIVEIRA MONTEIRO/ LUIZ STANISLAU NUNES CHINI/
MÁRCIA DE SOUZA ANTUNES/ ADELMO HENRIQUE DAUMAS GABRIEL
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO/RJ

INTRODUÇÃO

Estudos apontam que a sensação álgica influencia diretamente nas taxas de morbidade e de mortalidade de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. O pilar fundamental para analgesia pós-operatória é a administração de Opioides, entretanto, o projeto Acerto recomenda que o uso desses medicamentos no pós-cirúrgico seja evitado, pois seus efeitos adversos no sistema gastrointestinal, como náuseas, vômitos e constipação, podem atrasar a realimentação do paciente, contribuindo para um maior catabolismo e convalescença prolongada^{1,3}.

OBJETIVOS

Demonstrar a incidência de efeitos adversos gastrointestinais provocados pelo uso de analgésicos Opioides e relacionados com intercorrências na Terapia Nutricional de pacientes durante o período pós-operatório no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP).

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, observacional e prospectivo (Projeto CAAE nº 65893617.3.0000.5243), utilizando um formulário elaborado exclusivamente para a coleta de dados de prontuários de pacientes que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos, de abril a junho de 2017.

RESULTADOS

Foram observadas 60 cirurgias. Entre elas, 94% dos pacientes apresentaram algum tipo de efeito adverso relacionado ao uso de Opióides :

Tabela 1: Efeitos gastrointestinais relatados nos prontuários

Variáveis	f (%)
Constipação	40 (66,7)
Náusea	27 (45,0)
Vômito	17 (28,3)
Prolongamento de íleo	3 (5,0)

Tabela 2: Relação de causalidade das reações gastrointestinais apresentadas (Naranjo²)

	Náusea (n=27)	Vômito (n=17)	Constipação (n=40)	Íleo (n=3)
Tramadol:				
Duvidosa	2 (7,4 %)	-	11 (26,8 %)	-
Possível	12 (44,4 %)	7 (41,2%)	28 (68,3 %)	2 (66,7%)
Provável	12 (44,4 %)	9 (52,9%)	-	-
Fentanila:				
Duvidosa	5 (18,5 %)	2 (11,8%)	14 (34,1%)	1 (33,3%)
Possível	22 (81,5 %)	15 (88,2%)	23 (56,1%)	2 (66,7%)
Morfina				
Duvidosa	2 (7,4%)	1 (5,9%)	4 (9,8%)	1 (33,3%)
Possível	8 (29,6%)	6 (35,3%)	18 (43,9%)	1 (33,3%)

Tabela 3: Dados da alimentação dos Pacientes no Pós-Cirúrgico

	Cirurgia Geral (n= 38)	Urologia (n=16)	Ortopedia (n=6)
Início da alimentação:			
Primeiras 24h	7 (18,4%)	12 (75%)	5 (83,3%)
Entre 24 e 48 h	12 (31,6%)	2 (12,5%)	1 (16,7%)
Mais que 72 h	19 (50%)	4 (25%)	-
Não aceitaram bem a dieta:	13 (34,2%)	6 (37,5%)	3 (50%)
Necessitaram de Nutrição Parenteral Total:	3 (7,9%)	1 (6,25%)	-

CONCLUSÃO

A analgesia pós-operatória na instituição normalmente é realizada através da administração de Opioides. Todavia, apesar do potente efeito analgésico desses medicamentos, devem ser utilizados de maneira racional, sendo evitados sempre que possível, devido aos seus efeitos indesejáveis. Por esta razão, percebe-se a necessidade da participação do farmacêutico clínico, com o intuito de realizar a busca ativa de Reações Adversas Medicamentosas que ocasionam complicações que influenciam diretamente no tempo de internação do paciente, acompanhando, assim, toda a terapêutica medicamentosa juntamente com a equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- AGUILAR-NASCIMENTO, J. E. Acerto: acelerando a recuperação total pós-operatória. Rio de Janeiro: Rúbio, 2016, 3º Ed.
- 2- NARANJO, C. A. et al. A method for estimating the probability of adverse drug reactions. Clinical Pharmacology and Therapeutics. St. Louis: Aug. 1981, v.30, n.2, p. 239-245.
- 3- MCQUAY, Henry. Pain and its control. World Health Organization- WHO. Cancer pain relief. Disponível em <http://www.whocancerpain.wisc.edu> Acesso em 28.nov. 2016.