

Leonardo Antônio da Silva<sup>1</sup>, Jéssica Soares Malta<sup>2</sup>, Josiane Moreira da Costa<sup>1</sup>

1. Faculdade de Ciência Médicas de Minas Gerais; 2. Universidade Federal de Minas Gerais

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional e os avanços da medicina contribuíram para o aumento da expectativa de vida, com conseqüente aumento da prevalência de doenças crônicas e uso de medicamentos. Apesar dos benefícios, os medicamentos podem ocasionar reações adversas, devendo o seu uso ser monitorado, sendo que os idosos constituem um dos subgrupos populacionais mais susceptíveis à ocorrência de Reações Adversas à Medicamentos (RAM). Desse modo, considera-se as ações de farmacovigilância direcionadas a esse perfil de pacientes de grande relevância para a saúde pública.

## OBJETIVOS

Descrever as ações de um serviço de farmacovigilância direcionado a pacientes idosos em um hospital de ensino.

## MÉTODO

Estudo descritivo, realizado entre janeiro de 2015 a abril de 2016. Identificou-se os registros de farmacovigilância direcionados a pacientes atendidos por um programa de residência multiprofissional em saúde do idoso. Considerou-se as variáveis sexo, idade, tempo de internação em dias, número de reações adversas, medicamentos envolvidos, resultados do algoritmo de Naranjo, e intervenções farmacêuticas direcionadas aos medicamentos relacionados às RAM. O presente trabalho foi submetido ao comitê de ética recebendo o parecer 1.057.180.

## RESULTADOS

Um total de 304 pacientes foram atendidos pelo programa de residência, sendo que 29 (9,53%) apresentaram algum tipo de RAM. Os pacientes que apresentaram RAM tinham em média 70 anos de idade, com tempo médio de internação de 33,3 dias e 20 (69%) deles eram do sexo feminino. Observou-se 22 medicamentos relacionados às RAM, sendo os mais prevalentes: tramadol (6; 14,3%), cefepime (4; 9,5%), carbamazepina (3; 7,1%), enoxaparina (3; 7,1%) e hidralazina (3; 7,1%). As principais intervenções farmacêuticas relacionadas aos medicamentos relacionados às RAM foram educação em saúde (12; 19,6%); intervenção com enfermagem para mensuração da dor (8; 13,1%); encaminhamento do paciente a outro profissional de saúde (7; 11,5%); intervenção junto à equipe de enfermagem sobre técnicas e horários de administração (6; 9,8%); alerta sobre interações potenciais (5; 8,2%); troca de fórmula farmacêutica (4; 6,6%).

**Tabela 1.** Especificação dos medicamentos envolvidos em RAM e classificação de causalidade por Algoritmo de Naranjo.

Medicamento Envolvido	Sinal/Sintoma de RAM	Classificação por Naranjo
Carbamazepina	Hiponatremia E Hipomagnesia	Provável
Heparina	Trombocitopenia	Provável
Meropenem	Flebite	Provável
Amitriptilina	Sonolência Diurna	Provável
Cefepime	Rash	Provável
Polimixina	Hipercromia Facial	Provável
Tigeciclina	Pancreatite Medicamentosa	Provável
Hidralazina	Hipercalemia, Hipotensão e Bradicardia	Provável
Amoxicilina	Eritema Cutâneo	Provável
Codeína	Constipação	Provável
Tramadol	Xerostomia	Provável
Lamotrigina	Necrólise Epidérmica Tóxica	Provável
Captopril	Tosse	Provável
Polimixina B	Insuficiência Renal	Provável
Magnésio	Hipermagnesemia	Provável
Cefepime	Delirium E Encefalopatia	Provável
Varfarina	Hematoma Em MSD	Provável
Tramadol	Vômito, Náusea, Retenção Urinária	Provável
Oxacilina	Rush	Provável

## CONCLUSÃO

Conhecer as principais RAM e medicamentos envolvidos contribui para implementação de ações preventivas. A identificação de medicamentos potencialmente perigosos associados às suspeitas de RAM também aponta para uma maior necessidade de qualificação dos profissionais do hospital em relação à prescrição desses medicamentos. A maior prevalência de intervenções relacionadas à educação em saúde aponta para ações de empoderamento dos pacientes sobre ocorrência de RAM.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- OLIVEIRA C, RODRIGUES MCS. , **Interações medicamentosas e reações adversas a medicamentos em polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa** Rev. Latino-Am. Enfermagem 2016;24:e2800.
- BRASIL. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Segurança dos medicamentos: um guia para detectar e notificar reações adversas a medicamentos.** p. 1-20, 2005
- Pharmaceutical Care Network Europe Foundation. **Classification for Drug related problems. PCNE Classification scheme for Drug-Related Problems,** 2010, 6(2):WHO.