Evento: III Seminário Acadêmico da Graduação UNIJUÍ

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTE COM COMORBIDADES CARDIOVASCULARES E METABÓLICAS [1]

Ana Julia Prevedello[2], Ana Júlia Günzel[2], Anna Laura do Rosário[2], Bruna Petermann[2], Manoela Maciel Oliz Balbinot[2], Cristiane Collet[3], Rafaela Ferreira Perobelli Dumoncel[3]

[1] Trabalho desenvolvido na disciplina de Fundamentos Terapêuticos da Medicina: Farmacologia e Intervenções Não Farmacológicas do curso de Medicina da UNIJUÍ
[2] Estudante do curso de Medicina UNIJUÍ
[3]Professora da disciplina Fundamentos Terapêuticos da Medicina: Farmacologia e Intervenções Não Farmacológicas do curso de Medicina da UNIJUÍ

Introdução/Objetivos: As doenças cardiovasculares e metabólicas, como diabetes, hipertensão e dislipidemia, estão entre as principais causas de mortalidade no mundo, exigindo uso simultâneo e contínuo de múltiplos fármacos por um mesmo paciente. Essa prática define-se como polifarmácia e aumenta o risco de interações medicamentosas e danos ao paciente. Neste sentido, este estudo tem como objetivo identificar e analisar interações medicamentosas em paciente polimedicado com comorbidades crônicas. **Metodologia:** A análise das interações foi realizada pelo software *UpToDate® Drug Interactions*, que classifica as interações farmacológicas em: X (evite combinação), D (considere a modificação da terapia), C (monitorar terapia), B (nenhuma ação necessária) e A (nenhuma interação conhecida), conforme o risco clínico envolvido. **Resultados e Discussão:** Paciente masculino, 67 anos, em uso contínuo de dapagliflozina, metformina, losartana, nebivolol, sinvastatina+ezetimiba, ácido acetilsalicílico + clopidogrel, pantoprazol e propatilnitrato. Eventualmente utiliza paracetamol + codeína, ibuprofeno, piroxicam, carisoprodol e dexametasona. Após checagem. foram identificadas interações clinicamente relevantes entre alguns medicamentos usados pelo paciente: sinvastatina e anlodipino (risco de miopatia/rabdomiólise); betabloqueadores e nitratos (bradicardia/hipotensão); dexametasona e antidiabéticos (hiperglicemia); pantoprazol e clopidogrel (redução da eficácia antiplaquetária). Entre os medicamentos eventuais, destacaram-se: ibuprofeno e piroxicam (toxicidade gastrointestinal/renal); codeína e carisoprodol (efeito depressor aditivo no SNC); dexametasona e bicarbonato de sódio (menor biodisponibilidade). Esses achados reforçam o alto risco de eventos adversos cardiovasculares, gastrointestinais e metabólicos decorrentes da polifarmácia e da automedicação e reforçam a importância de monitorar o paciente. **Conclusão:** A avaliação das interações medicamentosas em pacientes polimedicados é essencial para prevenir complicações, aumentar a segurança do tratamento e otimizar a eficácia terapêutica. Recomenda-se monitoramento clínico contínuo do paciente, com revisão periódica da prescrição e acompanhamento multiprofissional.

Palavras-chaves: Interações medicamentosas. Segurança do paciente. Tratamento farmacológico.