



ANÁLISE DE PRESCRIÇÃO FARMACOLÓGICA DE UM PACIENTE POLIMEDICADO¹

Bruna Manias Bissacot Alves², Estela de Oliveira Eidt³, Julia de Souza Strappazon⁴, Victor Hermes Rebelatto⁵, Christiane de Fátima Colet⁶, Carlos Henrique Ramires França⁷

¹ 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).

² Estudante do curso de Medicina da UNIJUÍ.

³ Estudante do curso de Medicina da UNIJUÍ.

⁴ Estudante do curso de Medicina da UNIJUÍ.

⁵ Estudante do curso de Medicina da UNIJUÍ.

⁶ 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.

⁷ 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) ½ 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



prescrição do medicamento publicado em 2017. A amiodarona também interage com Aldactone (espironolactona), Entresto e furosemida, todas classificadas como C. Esses medicamentos podem potencializar o efeito hipotensor da amiodarona, aumentando o risco de hipotensão (Interações [...], 2024).

A digoxina também apresenta várias interações importantes com o carvedilol, ela pode aumentar o efeito bradicárdico e vice-versa, sendo necessário medir as concentrações séricas de digoxina antes de iniciar o carvedilol. A interação entre digoxina e furosemida é classificada como C, pois os diuréticos de alça podem aumentar o efeito tóxico dos glicosídeos cardíacos devido à hipocalemia e hipomagnesemia (Grunden, 1994). Além disso, a espironolactona pode aumentar a concentração sérica de digoxina e interferir nos ensaios laboratoriais para digoxina, enquanto análogos da vitamina D, como o ergocalciferol, podem aumentar o efeito arritmogênico dos glicosídeos cardíacos (Vella, 1999). A interação entre digoxina e levotiroxina é classificada como C, já que produtos tireoidianos podem diminuir a concentração sérica de glicosídeos cardíacos (Burk, 2010). Por outro lado, os inibidores da bomba de prótons, como o pantoprazol, podem aumentar a concentração sérica de digoxina (Interações [...], 2024).

Outros medicamentos também apresentam interações importantes. O escitalopram e Aldactone, por exemplo, podem prolongar o intervalo QT, sendo necessário monitorar arritmias (Lexapro, 2017). A furosemida pode aumentar o efeito hipotensor dos bloqueadores do receptor de angiotensina II, como o Entresto, e aumentar o efeito nefrotóxico, conforme as informações de prescrição do medicamento publicado em 2022. O uso concomitante de Entresto e Aldactone pode reduzir a pressão arterial, e, quando combinado com Carvedilol, pode potencializar o efeito hipotensor (Interações [...], 2024). A dapagliflozina, presente no Forxiga, pode aumentar o efeito hipotensor de sacubitril, aumentando o risco de hipotensão sintomática. Além disso, os inibidores seletivos de recaptção de serotonina, como o escitalopram, podem aumentar o efeito hipoglicêmico de agentes redutores de glicose, conforme as informações de prescrição do medicamento publicado em 2017. Os betabloqueadores não seletivos, como o carvedilol, podem aumentar o efeito hipoglicemiante de agentes antidiabéticos, enquanto agentes associados à hiperglicemia, como a furosemida, podem diminuir o efeito terapêutico dos agentes antidiabéticos (Furosemida, 2022). A amiodarona pode diminuir o efeito terapêutico dos produtos da tireoide, como a levotiroxina,



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. Acesso em: 20/06/2024