



Evento: III Seminário Acadêmico da Graduação UNIJUÍ

MONITORAMENTO DE INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTE POLIMEDICADO APÓS TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO GRAVE¹

**Leonardo Gaviraghi Bidin², Manoela Palma Marques², Pedro Augusto Schafer da Silva²,
Sofia Stival Kipper², Samuel Altamir da Silva², Christiane de Fátima Colet³**

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 da Unijuí.

³ Professora da disciplina Fundamentos Terapêuticos da Medicina: Farmacologia e Intervenções Não Farmacológicas do curso de Medicina da UNIJUÍ

Introdução: A polifarmácia está se tornando cada vez mais frequente, especialmente em pacientes hospitalizados, que demandam múltiplas intervenções farmacológicas para o manejo de suas condições. Embora necessária, essa prática aumenta significativamente o risco de interações medicamentosas (IM). As IM correspondem a modificações na resposta terapêutica de um fármaco em decorrência da administração concomitante de outros medicamentos. Nesse contexto, o presente relato apresenta o caso clínico de paciente em uso de polifarmácia, com ênfase na identificação e discussão de suas potenciais interações medicamentosas. **Objetivo:** Analisar as interações medicamentosas em pacientes em uso de polifarmácia. **Metodologia:** Relato de caso com análise das potenciais IM, a partir da articulação com a disciplina Fundamentos Terapêuticos da Medicina: Farmacologia e Intervenções Não Farmacológicas do curso de Medicina da UNIJUÍ, sendo realizada uma revisão da literatura e consulta à base UpToDate. **Resultados e Discussão:** Trata-se de paciente masculino, 21 anos, vítima de acidente automobilístico, que apresentou traumatismo craneoencefálico (TCE) grave, admitido com Escala de Coma de Glasgow = 4. Atualmente encontra-se estável, sem sinais de infecção, e permanece internado há dois meses, tendo evoluído da UTI para a enfermaria. O paciente possui traqueostomia, faz uso de sonda nasoenteral para alimentação e administração de medicamentos por via enteral, além de manter acesso venoso periférico. Seu manejo atual inclui enoxaparina, fenitoína, valproato, baclofeno, omeprazol, *Saccharomyces boulardii* e paracetamol. Foram identificadas quatro IM de risco C, sendo assim indicadas apenas para monitorização da terapia. A fenitoína, anticonvulsivante metabolizado pelo citocromo P450 e de estreita faixa terapêutica, apresenta interações com o omeprazol (alteração da metabolização via CYP2C19), com o paracetamol (aumento do risco de hepatotoxicidade) e com o valproato (modificação nos níveis séricos de ambos). O valproato, também de metabolismo hepático, potencializa efeitos depressores do sistema nervoso central quando associado ao baclofeno. O omeprazol, utilizado na profilaxia de úlceras de estresse, pode interferir na metabolização de fármacos que compartilham a mesma via enzimática. Já o *Saccharomyces boulardii* não apresenta interações clinicamente relevantes. O paracetamol, por seu metabolismo predominantemente hepático, reforça a necessidade de vigilância quanto à hepatotoxicidade. **Conclusão:** O caso evidencia a importância do reconhecimento e acompanhamento das interações medicamentosas em pacientes sob polifarmácia, para assegurar eficácia e segurança no tratamento. **Palavras-chave:** Interações medicamentosas. Polifarmácia. Segurança do paciente.