



A PRÁTICA DA POLIFARMÁCIA NO TRATAMENTO TABAGISTA

Flávia Gabryelle de Lima Barbosa¹; Cibelly Alves Santos¹; Marília Gabrielly Pereira Maniçoba¹; Clésia Oliveira Pachú²

Universidade Estadual da Paraíba - flavvialimag@gmail.com, c.alves15santos@gmail.com, mariliagabrielly.97@gmail.com, clesiapachu@hotmail.com.

Introdução

A polifarmácia consiste na utilização de diversos medicamentos de forma concomitante por uma só pessoa, podendo ocasionar danos à saúde do indivíduo, caso realizada de maneira inadequada. Esses danos se caracterizam por meio das interações medicamentosas, resultantes da junção de múltiplos medicamentos na farmacoterapia (LUCCHETTI et al., 2010).

As interações medicamentosas podem ser benéficas. No entanto, dependendo da classe dos medicamentos utilizados, tornam-se substancialmente perigosas, podendo conduzir à piora do quadro clínico de determinado paciente. Tais interações são classificadas como sendo, leves, quando não há alterações significativas na terapia; moderadas, que podem promover agravamento do quadro clínico do indivíduo; e, graves, que podem pôr em risco a vida do paciente (PINTOL et al., 2014).

O envelhecimento traz consigo de forma natural, consequências que debilitam idosos e faz dos mesmos, principais portadores de doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas estão diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, entre outras. Com intuito de garantir melhor qualidade de vida, idosos possuem múltipla farmacoterapia. Por conseguinte, a prática da polifarmácia se torna mais perigosa quando se faz presente principalmente nesta situação (RAMOS et al., 2016).

Além das doenças naturais advindas do envelhecimento, idosos possuem maior risco de adquirir doenças quando faz uso do cigarro, associando doenças crônicas e tabaco-relacionadas. O tabagismo se caracteriza como causa de muitas mortes que poderiam ser evitadas, devido às doenças que esta prática ocasiona, dentre elas o câncer, principalmente o de pulmão, doenças coronarianas, doenças pulmonares, entre outras (SILVA; CÂNDIDO; RIBEIRO, 2014).

A prática da polifarmácia de maneira inadequada relacionada com prática tabagista, além de provocar aumento da mortalidade dos indivíduos, pode causar inúmeros gastos à saúde pública. Estes, advindos da compra de medicamentos para serem utilizados no tratamento, despesas hospitalares, contratação de profissionais capacitados, dentre outros recursos. Dessa forma, promover uma farmacoterapia eficaz e redução do consumo de cigarros é totalmente inevitável para o bem da saúde pública (SILVA; CÂNDIDO; RIBEIRO, 2014).

O presente estudo tem como principal objetivo intervir nas possíveis interações medicamentosas advindas da polifarmácia que impliquem danos aos pacientes tabagistas. Neste contexto, espera-se ver assegurado o uso seguro e racional de medicamentos, por conseguinte a melhora na qualidade de vida dos assistidos.

Metodologia

Na presente intervenção foi utilizada Metodologia Ativa do tipo Aprendizagem Baseada em Problemas. Os assistidos foram tabagistas que procuraram o Programa Multidisciplinar de

(83) 3322.3222

contato@coprecis.com.br

www.coprecis.com.br



Tratamento de Tabagistas no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) da Universidade Federal de Campina Grande, no período de dezembro de 2016 a junho de 2017. Foram assistidos tabagistas voluntários, de ambos os sexos e idade superior a 18 anos, disponíveis às sextas-feiras à tarde para realização do tratamento tabagista, utilizando a Bupropiona.

A intervenção farmacológica foi realizada com uso de Bupropiona, antidepressivo atípico de ação lenta. No primeiro momento, realiza-se palestra introdutória acerca do papel do farmacêutico e dependência química à nicotina; No segundo momento, uma semana após explanação acerca do Programa, os pacientes retornam para avaliação com equipe multidisciplinar, e durante nesse processo, um perfil farmacoterapêutico é traçado para melhor acompanhamento, identificação de possíveis interações medicamentosas e, em consequência educação em saúde.

A presente intervenção correspondente a atenção farmacêutica, baseou-se na metodologia Dáder, verificando-se a existência de morbidades e utilização de fármacos. Após quinze dias da avaliação ocorrem durante 3 meses retorno dos pacientes e, verificada a necessidade, dispensação de medicamento.

Resultados e Discussão

Dos tabagistas que procuraram tratamento no Hospital Universitário Alcides Carneiro no período de dezembro de 2016 a junho de 2017, totalizando 77 assistidos, foi possível observar que 46(59,75%) pertenciam ao sexo feminino e 31 (40,25%) eram do sexo masculino. Deste total, 58,44% (45 tabagistas) apresentavam idade igual ou superior a 46 anos, 36,36% (28 tabagistas) apresentavam idade entre 26 e 45 anos e menos de 6% possuíam idade menor que 26 anos. Observou-se polifarmácia em 20,78% dos usuários com idade igual ou superior a 46 anos e cerca de 5,19% nos usuários que apresentaram faixa etária inferior a 46 anos, totalizando 20 dos 77 assistidos.

Os principais fármacos utilizados eram anti-hipertensivos (Losartana Potássica, Atenolol, Hidroclorotiazida, Propranolol, Captopril, Enalapril), antidepressivos (Fluoxetina), redutores de colesterol (Sinvastatina), antidiabético (Metformina), ansiolíticos (Rivotril e Clonazepam), antipsicótico (Pimozida); analgésicos (AAS - Ácido AcetilSalicílico) e gástricos (Omeprazol).

Segundo Drugs.com (2017), as interações de maior índice se classificavam como sendo moderadas, ocorrendo geralmente entre: Hidroclorotiazida + Metformina, podendo causar aumento dos níveis sanguíneos de glicose e Hidroclorotiazida + Omeprazol, ocasionando alteração no ritmo cardíaco normal; AAS + Losartana, podendo afetar a função renal e a diminuição dos efeitos da Losartana; Diazepam + Fluoxetina podendo causar sonolência, tonturas, e tais efeitos podem ser duplicados em idosos. Interações graves também foram diagnosticadas, como Fluoxetina + Pimozida e Cloridrato de clomipramina, podendo ocasionar sedação, náuseas, visão turva; Fenegan + Haldol aumentando o risco de convulsões. Em relação a interações com Bupropiona as mais encontradas foram de forma moderadas resultando em efeitos aditivos na redução da pressão arterial. Podendo ocasionar dores de cabeça, tontura, desmaios e/ou alterações no pulso ou frequência cardíaca, e interações graves com fluoxetina e metformina, podendo aumentar o risco de convulsões.

Considerando a prática de polifarmácia realizada principalmente por usuários com idade entre 46 e 75 anos, e eventos adversos provocados por interações medicamentosas, o grande desafio dos profissionais da saúde é contribuir na promoção do uso racional de medicamentos. A dependência maior de medicamentos se associa habitualmente a maiores comorbidades, justificando assim o consumo de mais classes medicamentosas (LUCCHETTI et al., 2010). Dentre as interações medicamentosas utilizados pelos

pacientes assistidos, algumas delas representam risco significativo ao paciente.

CONCLUSÃO

A orientação farmacêutica proporciona a sensibilização dos tabagistas em tratamento resultando em prática de polifarmácia segura e adequada. Esta conduziu a autonomia dos pacientes e o comprometimento de todos (pacientes e profissionais) com a promoção à saúde, prevenção e controle do tabagismo.

É importante por identificar e intervir em possíveis interações medicamentosas, consequentemente, evitando e minimizando os eventos adversos. É dever da atenção farmacêutica orientar a adoção de medidas não farmacológicas, bem como o uso de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exige prescrição médica e, quando necessário, encaminha o paciente a outro serviço ou profissional da saúde.

A atenção farmacêutica ao tabagista na polifarmácia torna a farmacoterapia mais segura ao paciente, melhorando a qualidade de vida do mesmo e contribui para maior eficácia do tratamento.

Referências

Drug Information Online. Drug Interaction Checker. Disponível em:
<https://www.drugs.com/drug_interactions.php>. Acesso em: 21 de ago. 2017.

LUCCHETTI et al., Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia UERJ**, Rio de Janeiro, v.13, n.1, p.51-58, 2010, 13.

PINTO et al. Interações medicamentosas em prescrições de idosos hipertensos: prevalência e significância clínica. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 785, nov/dez 2014.

RAMOS, L. R. et al. Polifarmácia e Polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública. **Revista de Saúde Pública USP**, v. 50, n. 2, p. 9, 2016.

SILVA, L. R. T.; CÂNDIDO, M. S.; RIBEIRO, W. C. Dano social decorrente das doenças tabaco-relacionadas: uma análise em Direito e Economia. **Revista Debate Econômico**, v. 2, n. 2, p. 66-85, p. 66, jul/dez 2014.

SECOLI, Silva Regina. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem USP**, v.63, n.1, p.136-140, 2010.