

### Alternativas para identificar interações medicamentosas entre as reações adversas a medicamentos em unidades hospitalares

Alternatives for identifying drug interactions among adverse drug reactions in hospital units

Diego Zapelini Nascimento

(<http://orcid.org/0000-0002-7323-185X>)<sup>1</sup>

Gabriela Moreno Marques

(<http://orcid.org/0000-0001-9296-7574>)<sup>1</sup>

Fabiana Schuelter-Trevisol

(<https://orcid.org/0000-0003-0997-1594>)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão SC Brasil.

Aos editores:

O estudo de Nagai et al.<sup>1</sup> representa uma excelente alternativa para identificar as reações adversas a medicamentos (RAM). Esta é uma discussão relevante, considerando as políticas de uso racional de medicamentos promovidas por várias agências reguladoras ao redor do mundo, como a *Food and Drug Administration*. Nesse sentido, consideramos importante salientar que entre as RAM, as interações medicamentosas (IM) são as mais frequentes, sendo que mais de 30% das RAM são causadas por IM, resultando em morbidade significativa a cada ano<sup>2</sup>. Além dos rastreadores apresentados por Nagai et al.<sup>1</sup>, os profissionais da área da saúde precisam reconhecer o perfil clínico dos pacientes, as IM potenciais existentes, bem como manejar, de forma adequada, as possíveis RAM que podem ser desencadeadas pelo uso de diversos medicamentos<sup>3</sup>.

A discussão das RAM relacionadas ao uso de psicofármacos em unidades hospitalares é persistente. Shirama & Miasso<sup>4</sup> constataram alta prevalência de uso de psicofármacos por pacientes que não estavam em um setor hospitalar de psiquiatria<sup>4</sup>. O uso de psicofármacos por idosos é frequente não somente no Brasil, mas em outros países, como a Austrália. O elevado número de prescrições inadequadas de psicofármacos entre idosos australianos, as RAM identificadas e as altas taxas de uso em domicílios é uma preocupação do governo Australiano, que desenvolveu o projeto denominado *Reducing Use of Sedatives*, o

qual promove o uso apropriado de antipsicóticos e benzodiazepínicos entre idosos com objetivo na redução de RAM<sup>5</sup>. No Brasil, por falta de projetos suficientes com este objetivo, uma alternativa para todas as unidades hospitalares é a utilização de bases de dados como *Micromedex* ou *Medscape* que permitem identificar e classificar as IM de acordo com o risco clínico (contraindicada, maior, moderada e menor) e mecanismo de ação (farmacocinética e farmacodinâmica). É evidente que para a execução desta função é necessária a presença de um farmacêutico clínico.

O uso concomitante de medicamentos pode acarretar em RAM, pois vários medicamentos atuam sobre o metabolismo de outros, aumentando a chance de toxicidade<sup>6</sup>. Outra alternativa para identificar as IM, é o treinamento no uso seguro e eficaz de medicamentos, que é uma prática insuficiente e merece revisão nos níveis de ensino de graduação, pós-graduação e desenvolvimento profissional contínuo<sup>7</sup>.

Neste sentido, todas as agências reguladoras ao redor do mundo terão grandes desafios em desenvolver práticas que identifiquem as RAM, pois impactarão na saúde pública de muitos países.

### Referências

1. Nagai KL, Takahashi PSK, Pinto LM de O, Romano-Lieber NS. Uso de rastreadores para busca de reações adversas a medicamentos como motivo de admissão de idosos em pronto-socorro. *Cien Saude Colet* 2018; 23(11):3997-4006.
2. Iyer S V, Harpaz R, LePendu P, Bauer-Mehren A, Shah NH. Mining clinical text for signals of adverse drug-drug interactions. *J Am Med Informatics Assoc* 2014; 21(2):353-362.
3. Balen E, Giordani F, Cano MFF, Zonzini FHT, Klein KA, Vieira MH, Mantovani PC. Interações medicamentosas potenciais entre medicamentos psicotrópicos dispensados. *J Bras Psiquiatr* 2017; 66(3):172-177.
4. Shirama FH, Miasso AI. Consumo de psicofármacos por pacientes de clínicas médica e cirúrgica de um hospital geral. *Rev Lat Am Enfermagem* 2013; 21(4):948-955.
5. Westbury J, Gee P, Ling T, Kitsos A, Peterson G. More action needed: Psychotropic prescribing in Australian residential aged care. *Aust N Z J Psychiatry* 2018; 1(1):1-11.
6. Alvim MM, Da Silva LA, Leite ICG, Silvério MS. Eventos adversos por interações medicamentosas potenciais em unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino. *Rev Bras Ter Intensiva* 2015; 27(4):353-359.
7. Gardner DM. Competent psychopharmacology. *Can J Psychiatry* 2014; 59(8):406-411.

