

## INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES CRÍTICOS: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Garcia JH<sup>1</sup>, Crespo J<sup>2</sup>, Machado FA<sup>3</sup>, Noia A<sup>4</sup>, Secoli SR<sup>5</sup>

1. Enfermeira. Hospital Samaritano – São Paulo – Brasil.
2. Enfermeiro. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – São Paulo – Brasil.
3. Enfermeiro. Hospital Nove de Julho – São Paulo - Brasil.
4. Enfermeira. Prof.<sup>a</sup> do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa– São Paulo- Brasil.
5. Enfermeira. Prof.<sup>a</sup> Associada do Departamento de Enfermagem Médico- Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – Brasil.

1.Email: [jhgmogi@yahoo.com.br](mailto:jhgmogi@yahoo.com.br)

### Resumo:

**Introdução:** A administração concomitante de dois ou mais medicamentos possibilitam a interferência mútua de ações farmacológicas, podendo resultar nas chamadas interações medicamentosas (IM). Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a polifármacia quantitativa, ou seja, à prescrição simultânea de seis ou mais medicamentos, integra a rotina terapêutica. Apesar dos benefícios inquestionáveis, essa prática está intrinsecamente relacionada ao aumento de respostas indesejadas. A prevalência das IMs é significativa, os números variam entre 44,3% a 95%. Embora pareça que o tema seja restrito ao prescritor, a equipe de enfermagem desempenha papel importante nessa questão, além de realizar o aprazamento adequado dos medicamentos, visando à prevenção de tipos particulares de interações, o enfermeiro deve atuar na observação do paciente e na identificação de manifestações clínicas suspeitas de IMs. Nesse processo, a implementação dos passos da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) contribui muito com a elaboração de um plano de cuidados e na avaliação da evolução clínica do paciente. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é abordar as principais manifestações fisiológicas no paciente crítico decorrentes a exposição de IMs e aplicar todas as etapas da SAE. **Justificativa:** A SAE fornece um perfil das necessidades de cuidados dos pacientes expostos a IMs, o qual é possível organizar e planejar a assistência, traduzindo deste modo em um cuidado humanizado, contínuo e que possibilita avanços na qualidade do atendimento.

**Material e Métodos:** Bases de dados foram consultadas para identificar as manifestações clínicas apresentadas pelo paciente e aplicado a SAE integralmente. **Resultados de Pesquisa:** A SAE é constituída por quatro etapas inter-relacionadas que envolvem desde a identificação do problema, o delineamento do diagnóstico de enfermagem, a instituição e implementação de um plano de cuidados e a avaliação da evolução clínica do paciente. Os problemas identificados foram: depressão do sistema nervoso central (depressão respiratória, crises convulsivas), arritmias e sinais de baixo débito cardíaco, sangramentos e nefrotoxicidade. Os diagnósticos elencados foram: Risco da perfusão do tecido cerebral, da circulação, renal ineficiente e Risco de sangramento. O planejamento das ações de enfermagem incluem: observar o nível de consciência e avaliar pupilas; avaliar padrão respiratório, nível de saturação de oxigênio e manter oferta de oxigênio adequado. Avaliar sinais vitais e realizar eletrocardiograma. Avaliar peso, diurese e balanço hídrico. Monitorar sinais de hemorragia e exames laboratoriais de coagulação e prova da função renal. **Conclusão:** Muitas IMs não são graves, entretanto outras podem expor o paciente a riscos. A SAE proporciona identificar suas manifestações e monitorar suas ocorrências, além de gerir um cuidado mais eficiente. **Palavras Chaves:** pacientes críticos, interações medicamentosas, Sistematização de Assistência de Enfermagem.