

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE VITIMA DE REAÇÃO ADVERSA MEDICAMENTOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUIA EVANGELISTA QUEIRÓZ¹; EVELIN BRAATZ BLANK²; MARINA PEGLOW BUBOLZ³; NORLAI ALVES AZEVEDO⁴

¹ Universidade Federal de Pelotas- luisaeq@outlook.com

² Universidade Federal de Pelotas- evelin-bb@hotmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas- marinabubolz@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas- norlai2011@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Reação adversa a medicamento (RAM) é entendida, segundo a OMS (2004, p.02) como “uma resposta a um medicamento que é nociva e não-intencional e que ocorre nas doses normalmente usadas em seres humanos”.

As RAMs são freqüentes, potencialmente graves e devem ser melhor monitorizadas através de intervenções para educação médica e programas que aumentem as notificações, as quais são muito reduzidas de forma espontânea (RIBEIRO, 2015).

Estima-se que a letalidade por RAM pode alcançar 5% dos indivíduos acometidos, e cerca da metade (49,5%) das mortes e 61% das internações por RAM ocorrem em pacientes com 60 anos e mais. Alguns estudos mostraram que cerca de 4% das admissões em hospital nos Estados Unidos são devidas a RAM e que 57% destas reações não são reconhecidas no momento da admissão. Já no Brasil, em 2000, identificou-se a ocorrência de 25,9% de RAM em pacientes admitidos num hospital terciário, sendo que em 19,1% a reação foi causa da admissão e 80,8% ocorreu durante a permanência no hospital (BRASIL, 2010).

Os medicamentos que atuam no sistema nervoso (SN) tais como antidepressivos, neurolépticos e antiepilépticos representam uma grande parte daqueles utilizados pela população brasileira e estão envolvidos na ocorrência de várias reações adversas, causando, na sua maioria, hospitalização ou prolongamento da hospitalização, risco de vida, invalidez temporária dos pacientes e mortes (FONTELES et al., 2009).

Nesse contexto, dentro dos neurolépticos há o Haloperidol, fármaco pertencente à classe das butirofenonas, sendo um agente antipsicótico indicado no tratamento de diversas doenças, incluindo psicose aguda e crônica, síndrome de Tourette, e distúrbios de comportamento graves (AME, 2013).

Apesar de amplamente prescrito, este medicamento possui alguns efeitos indesejáveis durante sua farmacoterapia tais como sedação, hipotensão, efeitos antimuscarínicos e também efeitos extrapiramidais, sendo estes os mais freqüentes, onde supõe-se então haver uma relação estreita entre a dose terapêutica efetiva e a que causa tais sintomas (MARGONATO; BONETTI; NISHIYAMA, 2004).

Os sintomas e sinais neuromusculares das síndromes extrapiramidais incluem manifestações agudas, como discinesia, distonia (espasmos contínuos e contrações musculares), hipertonía, acinesia e acatisia. Incluem manifestações tardias e crônicas, após anos de uso do fármaco, como a discinesia tardia e parkinsonismo (rigidez, bradicinesia, e tremor). Bruxismo noturno (rangendo os dentes a ponto de gastá-los) e tremores periorais e dos músculos da língua (ditas “síndrome do coelho”) podem ocorrer também (BRASIL, 2015).

Neste sentido, o objetivo deste estudo é relatar a assistência de enfermagem prestada a uma paciente vitima de reação adversa medicamentosa

causada pelo medicamento Haloperidol em uma unidade de emergência de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado no Pronto Socorro de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. O acompanhamento foi realizado por acadêmicas do sexto semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas no mês de Abril de 2016. Foi realizada assistência de Enfermagem baseada na sistematização do cuidado, constituída de anamnese e exame físico, plano de cuidados, execução do mesmo, onde foi administrada a medicação para reversão do quadro e monitorização do quadro clínico da paciente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Usuária A., 17 anos, solteira, residente em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, chega ao atendimento de Urgência e Emergência trazida pela mãe apresentando sintomas como hipertonia (rigidez muscular) e bradicinesia (movimentos lentos), contração da língua, face e boca, encontrando-se lúcida, orientada e pouco comunicativa, apresentando sinais vitais estáveis.

Paciente relata fazer uso da medicação Haloperidol diariamente, que possui bipolaridade e que sofre de depressão, quadro este que agravou-se após o falecimento de seu avô a cerca de 07 anos atrás, avô este com o qual ela residia e possuía muito afeto.

Após avaliação médica, foi prescrito Biperideno (Akineton) sendo este um medicamento antiparkinsoniano que possui atividade parassimpaticolítica com ligeira ação antidepressiva, que atua corrigindo síndromes extrapiramidais induzidas por drogas (AME, 2013). A medicação foi administrada por via intramuscular, visando reverter o quadro clínico da paciente mais rapidamente.

Administrada então a medicação, a paciente foi retirada da sala de emergência e encaminhada para a sala de monitorização, pois já apresentava melhora do quadro clínico.

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, é necessário perceber o quanto necessário se faz o conhecimento acerca das medicações dentro da enfermagem, tais como suas ações, reações adversas e interações, visando oferecer uma assistência holística para o paciente, sendo ela científica, humanizada, e atualizada.

A educação em saúde com pacientes que utilizam medicamentos contínuos também se faz necessária, procurando diminuir o número de superdosagens e interações, diminuindo o risco a eles próprios, além da indispensabilidade do profissional da equipe multidisciplinar de explicar de forma clara e concisa a dose prescrita, quais são os cuidados que se deve ter, quais são as reações adversas mais frequentes e como o paciente deve proceder em tais casos.

Além disso, é essencial o apoio psicológico através do diálogo e de esclarecimentos, tanto para o paciente quanto para o familiar sobre o quadro clínico, explicando e sanando as dúvidas que possam vir a ter sobre tais medicações, visto que, devido aos efeitos adversos que estes possuem, muitos pacientes acabam abandonando ou interrompendo o tratamento, o que pode gerar um aumento da taxa de recaída e de reinternação durante o curso da

doença, fazendo-se então necessário o esclarecimento desde o início do tratamento, mostrando que a vantagem sobre um sintoma pode significar desvantagem sobre outro.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AME. **Dicionário de administração de medicamentos na enfermagem**. 9. ed. São Paulo: EPU, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Formulário terapêutico nacional 2010**: Rename 2010. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 1135 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/formulario_terapeutico_nacional_2010.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Santa Catarina. **Síndromes tóxicas por neurolépticos**: protocolo clínico. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 23 p.

FONTELES, Marta Maria de França et al. Reações adversas causadas por fármacos que atuam no sistema nervoso: análise de registros de um centro de farmacovigilância do Brasil. **Revista Psiquiatria Clínica**, v.36, n.04, p.137-144, 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n4/a03v36n4.pdf>>

MARGONATO, F.B.; BONETTI, M.F.S.; NISHIYAMA, P. Reações adversas ao Haloperidol. **Infarma**, v.16, n.09-10, p.81-84, 2004. Disponível em: < <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/78/21-reacoes.pdf>>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Segurança dos medicamentos**: um guia para detectar e notificar reações adversas a medicamentos. Por que os profissionais de saúde precisam entrar em ação. Organização Mundial da Saúde. Brasília: OPAS/OMS, 2004. 18 p. Disponível em: < <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33868/399730/Seguranca+dos+medicamentos+Um+guia+para+detectar+e+notificar+reacoes+adversas+a+medicamentos/b7ffc172-ad59-48f6-a56e-29db310d0815>>

RIBEIRO, M.R. **Incidência e fatores de risco de reações adversas a medicamentos em pacientes hospitalizados em clínicas de especialidades do Hospital das Clínicas da FMUSP**. 2015. 58 p. Dissertação (Mestrado em Ciências)- Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.