

Interações Medicamentosas Potenciais em Gestantes de Alto Risco: uma Análise de Rede

Autor(es): Jéssica Escorel Chaves Cavalcanti; Solimar Ribeiro Carlete Filho; Priscilla Karilline do Vale Bezerra; Anny Laryssa Ferreira da Silva; Gabriela Santana Oliveira; Conceição Beatriz Costa de Lira; Sarah Dantas Viana Medeiros; Randall Martins

Instituição: Departamento de Farmácia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal/RN; Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas. UFRN, Natal/RN; Maternidade Escola Januário Cicco – EBSEH. UFRN, Natal/RN; Programa de Pós Graduação em Ciências Aplicadas a Saúde da Mulher. UFRN, Natal/RN.

Introdução: Gestantes de alto risco são mais propensas a complicações e partos prematuros, podem necessitar de hospitalização e farmacoterapia para controle pressórico e glicêmico sobretudo. As mudanças fisiológicas associadas a gravidez aumentam a vulnerabilidade a eventos adversos como aqueles decorrentes de interações medicamentosas (IM). A análise de rede compreende uma abordagem eficaz para identificar padrões complexos em saúde como a ocorrência de IM. **Objetivo:** caracterizar a ocorrência de IM, os principais medicamentos e desfechos envolvidos com IM graves via análise de rede. **Métodos:** Coorte prospectiva (set/19 a jun/22) incluindo 297 gestantes hospitalizadas acompanhadas diariamente em uma maternidade escola. As IM foram classificadas utilizando-se a base de dados Micromedex em leves, moderadas e graves. Foi feita análise descritiva (Stata© v15) e de rede (Gephi© 0.9.1). Na análise de rede, empregou-se o algoritmo de Yifan Hu e foi adotado o critério de betweenness centrality para identificar os fármacos mais implicados com interações graves. **Resultados:** As pacientes apresentaram idade média de $30,4 \pm 6,6$ com $30,9 \pm 7,0$ semanas de gestação com predomínio de hipertensão gestacional (32%) e diabetes gestacional (35,7%). O tempo médio de tratamento foi de $5,6 \pm 4,2$ e a média total de medicamentos prescritos por paciente foi $7,4 \pm 2,9$. Cerca de 85% apresentaram pelo menos uma IMP no período e uma taxa de incidência de 146,3 IMP por 1000 pacientes-dia. Os pares de IMP mais frequentes foram hidralazina/metildopa (10,6%) e hidralazina/ dipirona (5,6%), ambas moderadas. Em relação as IMP graves, a análise de rede destacou três clusters: a) levomepromazina associada a fármacos depressores e anticolinérgicos; b) dipirona associada a anti-inflamatórios e anticoagulantes e c) sulfato ferroso com fármacos com potencial para quelação. **Conclusão:** IMP em gestantes hospitalizadas são frequentes, sendo as IMP graves associadas ao risco de depressão cardiorrespiratória, hemorragia digestiva alta e anemia.