

Interação Farmacológica

Diálogo entre profissionais da ESF COOASF

Viviane – Oi, Marcela! Acabo de conversar com a Amélia, achei que ela está muito melhor.

Marcela – Sim, Viviane. Fizemos um ótimo trabalho em equipe. A mãe dela com certeza ajudou muito.

Viviane – Mostrei o DIU e a camisinha feminina e reforcei suas orientações. Mas não entendi porque você não ofereceu o anticoncepcional oral e a injeção mensal.

Marcela – É por causa do risco de interação farmacológica. A Amélia já completou os dois meses da fase intensiva de tratamento da tuberculose, com o uso da associação de rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol. Mas ela ainda está na fase de manutenção, utilizando rifampicina e isoniazida por mais quatro meses.

Viviane – Havia esquecido que há risco de interação farmacológica.

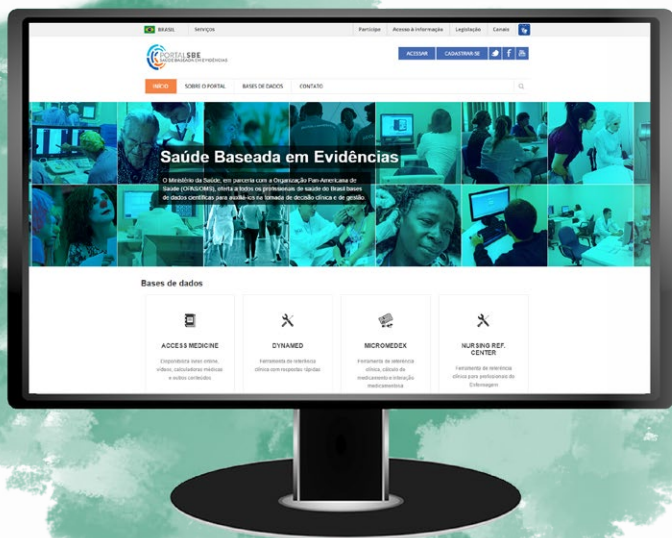
Marcela – Rifampicina pode interagir com alguns anticoncepcionais hormonais, como o combinado oral de levonorgestrel mais etinilestradiol, o combinado injetável de valerato de estradiol e enantato de noretisterona, e a minipílula de progestágeno isolado que contém noretisterona. Pode haver diminuição da concentração plasmática destes anticoncepcionais e eles perdem a eficácia.

Viviane – Nossa Marcela, onde você consegue estas informações?

Marcela – Em geral eu utilizo o Micromedex® 2.0, disponível no portal de saúde baseado em evidências do Ministério da Saúde. O acesso é simples, gratuito e basta fazer um cadastro pelo site: (<http://psbe.ufrn.br/>).

Viviane – Você pode me mostrar?

Marcela – Claro. Vamos sentar aqui no computador.



Marcela – Este é o site que lhe falei. No Micromedex®2.0 você pode cruzar todos os medicamentos que a pessoa toma para ver o risco de interação entre eles. Ele ainda classifica a gravidade deste risco e a documentação científica existente sobre isto.

Viviane – Muito interessante mesmo, Marcela.

Marcela – O risco de interação de rifampicina com aqueles anticoncepcionais é de gravidade moderada e tem documentação científica excelente. Tem outro detalhe importante, a Rifampicina também pode diminuir as concentrações de haloperidol, tanto o oral quanto o de depósito.

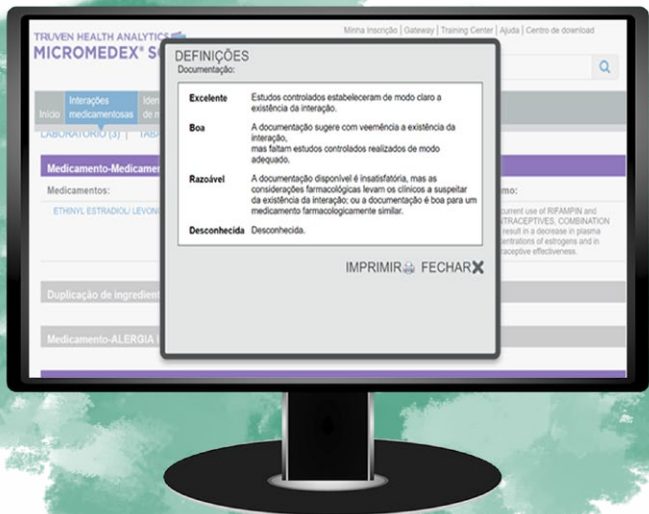


Viviane – Nossa, mas aí ela pode piorar e voltar a ter sintomas de esquizofrenia.

Marcela – Isso mesmo, mas acho que não haverá problema já que ela está tomando estes medicamentos há uns meses e continua bem.

Viviane – Mesmo assim, acho que devemos conversar com a Amélia e a mãe dela. Precisamos orientá-las e pedir para a mãe observar qualquer alteração de comportamento ou o retorno das alucinações auditivas ou delírios persecutórios.

Marcela – Claro!



Viviane – Pode deixar que eu converso com elas. Vou falar com a ACS Amanda também, já que ela tem acompanhado a Amélia com mais frequência.

Marcela – Ótima ideia!

Viviane – Outra coisa que fiquei em dúvida é se ela pode usar o DIU, já que apresentou o ASCUS no exame preventivo do colo uterino.

Marcela – Pode. ASCUS é uma alteração que precisa ser acompanhada, mas não significa que ela tenha câncer no colo do útero. Mesmo que ela estivesse com uma lesão precursora, como uma neoplasia intraepitelial cervical, o DIU seria um dos métodos preferenciais de escolha.

Viviane – Bom saber, Marcela!

Marcela – De acordo com os critérios de elegibilidade para uso de métodos anticoncepcionais da OMS, o DIU é categoria 1 na presença de neoplasia intraepitelial cervical, ou seja, pode ser usado em qualquer circunstância neste caso.

Viviane – Que bom, vou dar uma revisada nestes critérios. Agora vou pra minha sala.

Marcela – Está bem. Qualquer coisa me chame que atendemos juntas.

