

CHOQUE CIRCULATÓRIO E POLIFARMÁCIA: UM RELATO DE CASO

Amanda Vaciski Gallassi ¹, Maria Fernanda Mendonça Terra Ladislau ², Júlia Braga Cintra ³, Jeniffer Keterly Santana Mandú ⁴, Guilherme Pardi ⁵

1 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

2 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

3 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

4 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

5 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: Polifarmácia é um conceito para a prática regular de, pelo menos, cinco medicamentos. **Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com história de polifarmácia admitido no Pronto Socorro de um hospital terciário de ensino. **Métodos:** Relato de caso realizado através da revisão de prontuário e de informações do sistema hospitalar. **Relato de Caso:** J.O.M., masculino, 75 anos, branco, casado, procedente de Uberaba, aposentado. Comparece ao Pronto Socorro e acompanhante refere que o paciente teve um mal-estar súbito associado a dor torácica em queimação com irradiação para mandíbula e duração 40 minutos, dispneia, tonturas não vertiginosas e hipotensão. É portador de insuficiência cardíaca (IC) com fração de ejeção preservada e ressincronizador desde 1983, além de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensão Arterial Sistêmica desde 2003, Doença Renal crônica não dialítico e bloqueio do ramo esquerdo total. Acompanhante nega que o paciente tenha tido internações nos últimos 3 meses, nega alergia e relata que ele é ex-tabagista e ex-etilista, além disso, relata os medicamentos em uso: Puran 75mg, Omeprazol 20mg, Furosemida 40mg, Gliclazida 30mg, Carvedilol 12,5mg, Espironolactona 25mg, Xantinon, Forxiga 10mg, Ancoron 200mg, Exodus 15mg, Entresto 49/51, Victoza 0,6mg, AAS 100mg, Simeicona 125mg, Vitamina D, Bromazepam 3mg, Rosuvastatina 20mg, Betina 24mg, Pregabalina 75mg, Alcachofra 200mg. Ao exame físico, verificou-se uma pressão arterial de 87 X 53 mmHg, frequência cardíaca de 60 batimentos por minuto e presença de ginecomastia bilateral. Pediu-se exames complementares e nota-se ALT de 85U/L, AST de 57U/L, creatinina de 3,27mg/dL, CK-MB de 104ng/mL, níveis de fósforo de 5,7mg/dL, glicemia de 221mg/dL e leucócitos de 14510 células por microlitro. Paciente é admitido na UTI adulto com choque circulatório e delirium hiperativo, posteriormente, pneumonia infecciosa por *Klebsiella pneumoniae* mas mantém-se estável hemodinamicamente. Discute-se os medicamentos de uso contínuo em alta hospitalar e abrange hipóteses acerca de um choque circulatório por hipotensão medicamentosa. **Considerações Finais:** A polimedicação é uma prática comum especialmente entre idosos e aumenta, significativamente, o risco de resultados médicos adversos e mesmo iatrogenia. Portanto, o caso expõe a importância da atuação profissional ao orientar e discutir as medicações de uso contínuo pelo paciente. **Descritores:** Combinação de medicamentos, Polifarmácia, Polimedicação, Choque, Hipotensão.