



Boletim da Farmácia Clínica

Ano I, nº 04 – Setembro/2018

CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE ANTICOAGULADO: benefícios e cuidados da terapia anticoagulante

A coagulação sanguínea é entendida como a capacidade do sangue de aglutinar-se gerando estruturas insolúveis, popularmente conhecidas como “trombos”. Esse recurso é extremamente útil em situações de dano tecidual e na manutenção da homeostase. Contudo, sua ocorrência fora das situações fisiológicas podem trazer danos ao indivíduo, algumas vezes fatais, como acidentes vasculares e embolias. Por esse motivo, a indução da anticoagulação é prática preventiva consolidada em pacientes com risco trombótico, distinguindo-se em aspectos de objetivo terapêutico (profilaxia ou anticoagulação plena), e de tempo de tratamento (temporária ou permanente), conforme indicação clínica e particularidades do paciente.

A **profilaxia** é indicada em pacientes que apresentam maior probabilidade de desenvolverem eventos tromboembólicos, comuns em situações de internação prolongada, pós-cirurgia ortopédica, gestação com história de tromboembolismo venoso (TEV), trombofilias, entre outros. Outros fatores de risco estão associados ao estilo de vida, como o tabagismo, o sedentarismo e a obesidade. Já a anticoagulação **plena** é indicada para o efetivo tratamento de condições tromboembólicas, como AVC isquêmico, Embolia Pulmonar, Trombose Venosa Profunda (TVP), e Síndromes Coronarianas Agudas (IAM e Angina Instável de alto risco).

Em termos de duração da anticoagulação, as indicações **temporárias** normalmente se aplicam a pacientes que possuem causas tratáveis, ou fatores de risco afastáveis, como, por exemplo, um primeiro evento de embolia pulmonar ou trombose venosa profunda, síndromes coronarianas ou trombose venosa cerebral com causa rever-

sível. Por outro lado, as indicações para terapia anticoagulante **permanente** incluem a prevenção primária de tromboembolismo na fibrilação atrial (FA) e pacientes com próteses cardíacas metálicas, além da prevenção secundária de tromboembolismo venoso e embolia pulmonar em pacientes com dois ou mais eventos prévios.

Ao indicar o tratamento com anticoagulantes, o médico deve considerar as condições de saúde do usuário, respeitando as contraindicações da terapia, tanto profilática quanto plena. Como contraindicação absoluta encontram-se a hipersensibilidade a heparinas, plaquetopenia induzida por heparina e sangramento ativo. Como contraindicações relativas podemos citar casos de cirurgia intracraniana ou ocular recente, coleta de LCR nas últimas 24 horas, diátese hemorrágica (alteração de plaquetas ou coagulograma), e hipertensão arterial não controlada (>180x110 mmHg).

Na última década, observou-se um crescimento exponencial dos agentes anticoagulantes e antiagregantes plaquetários disponíveis no mercado. Esse fato aumentou as alternativas terapêuticas, ao mesmo tempo em que somaram-se novos cuidados, orientações e restrições específicas para cada medicamento¹. A relação de anticoagulantes e antiagregantes plaquetários padronizados pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) é apresentada no **Quadro 1**.

Apesar dos recentes avanços, a **varfarina** continua sendo o **padrão-ouro** para o tratamento e prevenção de distúrbios da anticoagulação. Cabe destacar, no entanto, que esse medicamento é classificado como **Potencialmente Perigoso (MPP)**, devido sua janela

Quadro 1 - Medicamentos padronizados na SES-DF utilizados na anticoaguloterapia.

ANTICOAGULANTES			ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS	
USO ORAL	SUBCUTÂNEO	INTRAVENOSO	USO ORAL	INTRAVENOSO / INTRACORONÁRIO
Varfarina	Enoxaparina	Heparina não fracionada 25.000UI/5mL	Ácido acetilsalicílico	Tirofiban
Femprocumona* *em fase de despadronização	Heparina não fracionada 5.000UI/0,25mL		Clopidogrel	Abciximab



O Boletim da Farmácia Clínica é uma produção periódica, idealizada pelos farmacêuticos da SES/DF, elaborada e veiculada pela DIASF, e tem por objetivo apresentar e discutir temas farmacêuticos relevantes a todos profissionais de saúde, nos três níveis de atenção (básico, especializado e estratégico).

Relatório Boletim Farmácia Clínica, dúvidas, críticas e sugestões? Contate-nos através do e-mail farmaciaclinica@saude.df.gov.br



Boletim da Farmácia Clínica

Ano I, nº 04 – Setembro/2018

CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE ANTICOAGULADO: benefícios e cuidados da terapia anticoagulante

terapêutica estreita e seu risco de ocasionar hemorragias. Por esse motivo, seu uso deve ser cauteloso e, o monitoramento, realizado frequentemente por método de dosagem do tempo de coagulação (INR)². Ainda, outra desvantagem da varfarina é sua dificuldade de ajuste de dose, consequência de seu mecanismo de ação relacionado com a diminuição da absorção de vitamina K (fitomenadiona) e inibição da síntese dos fatores de coagulação, o que denota que uma alteração na dose terá seu efeito percebido apenas alguns dias depois. Apesar desses aspectos, ela mantém-se como o medicamento de escolha no SUS relacionado na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), muito por conta de sua efetividade, baixo custo, e facilidade de uso.

Tendo em vista a importância clínica de tais medicamentos na manutenção da homeostase e na prevenção de agravos de saúde fatais, mas por outro lado, considerando a necessidade de alta vigilância da terapia em razão do risco de sangramentos/hemorragias, o uso seguro e racional de anticoagulantes e antiagregantes é fundamental, tanto no ambiente hospitalar quanto no domicílio. Nesse contexto, a atuação do farmacêutico no acompanhamento desses pacientes visa a revisão das indicações clínicas, da posologia, e do tempo de tratamento, assim como orientar e avaliar a monitorização da coagulação conforme protocolos estabelecidos, prevenir a ocorrência de erros e eventos adversos, entre outros. Dessa forma, estaremos contribuindo não apenas com o alcance dos objetivos terapêuticos, mas também garantindo que o paciente receba um tratamento adequado às suas necessidades individuais, com menor chance de ocorrência de problemas relacionados a medicamentos, e melhorando sua qualidade de vida.

Os benefícios do **acompanhamento farmacêutico** em ambulatório multiprofissional de atendimento a pacientes em uso de varfarina foram demonstrados por um estudo brasileiro observacional descritivo, que identificou aumento do percentual de pacientes com RNI na faixa ideal após receberem orientações². Outro estudo recente, prospectivo e multicêntrico, avaliou o impacto sobre o alcance dos objetivos terapêuticos de 300 pacientes em tratamento com varfarina que receberam orientação farmacêutica.

Entre os principais resultados destaca-se a melhora do conhecimento do tratamento pelo paciente pré/pós-aconselhamento (4,82 vs 13,2, $p < 0,001$), o qual se correlacionou positivamente com a manutenção dos níveis de RNI na faixa terapêutica (37,2% vs 74,4%, $p < 0,001$). Portanto, **o acompanhamento farmacêutico demonstrou-se efetivo na promoção da segurança e racionalidade do uso dos medicamentos, reduzindo potenciais erros, otimizando a dose e duração do tratamento, encorajando o monitoramento, e melhorando a qualidade de vida dos pacientes**³.

O **Quadro 2** apresenta possibilidades de ações do farmacêutico no acompanhamento de pacientes em terapia de anticoagulação e os respectivos objetivos.

Mesmo não esgotando o assunto, fica evidente a amplitude e relevância da atuação do farmacêutico no cuidado ao paciente anticoagulado. Consideramos essa publicação uma oportunidade de estreitar o envolvimento de farmacêuticos com a equipe assistencial multiprofissional e junto ao paciente. Aproveitamos a oportunidade para sugerir a leitura do **Plano de Contingência para o Uso Racional de Anticoagulantes na SES-DF**⁴ que traz mais informações sobre o manejo terapêutico. Em breve será publicado o Protocolo de Anticoagulação na SES-DF, que trará um abrangente apoio teórico às condutas clínicas prestadas a esses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Diretrizes brasileiras de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes em cardiologia. Volume 101, Nº 3, Suplemento 3, setembro 2013.
2. COSTA, Josiane Moreira et al. Implantação de um Ambulatório de Anticoagulação em um Hospital de Ensino: Estudo Descritivo. Revista de APS, v. 18, n. 1, 2015.
3. Choumane NS et al. A multicenter, prospective study evaluating the impact of the clinical pharmacist-physician counselling on warfarin therapy management in Lebanon. BMC Health Serv Res. 2018 Feb 1;18(1):80. doi: 10.1186/s12913-018-2874-7.
4. GDF/SES-DF. Plano de Contingência para o Uso Racional de Anticoagulantes na SES-DF. Disponível em: http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/4_-_Plano_de_Contingencia_-_Enoxaparina_V.F.pdf. Acesso em 05/09/2018.



O Boletim da Farmácia Clínica é uma produção periódica, idealizada pelos farmacêuticos da SES/DF, elaborada e veiculada pela DIASF, e tem por objetivo apresentar e discutir temas farmacêuticos relevantes a todos profissionais de saúde, nos três níveis de atenção (básico, especializado e estratégico).

Relatório Boletim Farmácia. Dúvidas, críticas e sugestões? Contate-nos através do E-mail farmaciaclinica.gdf@saude.df.gov.br



Boletim da Farmácia Clínica

Ano I, nº 04 – Setembro/2018

CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE ANTICOAGULADO: benefícios e cuidados da terapia anticoagulante

Quadro 2 - Exemplos de Cuidado Farmacêutico no paciente em uso de terapia anticoagulante.

ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO DO PACIENTE ANTICOAGULADO		
O QUE OBSERVAR	COMO	OBJETIVO
Indicação	Analisando os dados do paciente frente aos Protocolos Clínicos	Evitar uso indevido de anticoagulante ou escolha inadequada
Dados do paciente: idade, peso e clearance de creatinina	Coletando dados por meio de entrevista, round clínico e prontuário eletrônico	Avaliar adequação da dose
Nível de anticoagulação	Analisando exames de TTPA (para heparinização intravenosa) e RNI (para varfarina)	Sugerir adequação de dose, suspensão de anticoagulante ou inclusão de agente reversor
Efeitos adversos	Monitorando a contagem de plaquetas	Identificar possível plaquetopenia induzida por heparina (reação adversa) e sugerir suspensão do anticoagulante
Sinais de sangramento	Observando hematomas, sangramento gengival, nasal, urina avermelhada	Sugerir adequação de dose, suspensão de anticoagulante ou inclusão de agente reversor
Interações medicamentosas	Analisando possíveis interações com outros medicamentos (e alimentos no caso de varfarina ou outro agente VO) que possam diminuir ou aumentar o metabolismo ou efeito dos anticoagulantes	Evitar risco de trombose (por diminuição do efeito) ou sangramento (por potencialização do efeito)
Tempo de uso	Coletando dados de tempo de uso dos medicamentos	Monitorar a necessidade de manutenção do tratamento conforme indicação clínica

Autores Gláucia Silveira Carvalho Pessoa (Referência Técnica Distrital em Assistência Farmacêutica e farmacêutica clínica do IHB-DF) e Lucas Magedanz (farmacêutico clínico e hospitalar da GAFAE/DIASF).



O Boletim da Farmácia Clínica é uma produção periódica, idealizada pelos farmacêuticos da SES/DF, elaborada e veiculada pela DIASF, e tem por objetivo apresentar e discutir temas farmacêuticos relevantes a todos profissionais de saúde, nos três níveis de atenção (básico, especializado e estratégico).

Relatório Boletim Farmácia Clínica, dúvidas, críticas e sugestões? Contate-nos através do E-mail: farmaciaclinica@saude.df.gov.br