



Tipo de trabalho: RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

RISCO DE AVC DE PACIENTES EM USO DE VARFARINA DE ACORDO COM O ESCORE CHA2DS2-VASC.¹

**Aline Schneider², Eliane R Winkelmann³, Karine Raquel Uhdich Kleibert⁴,
Darlan Vinicius Massuquini⁵, Emelli Fin Hermann⁶, Christiane De Fatima
Colet⁷**

¹ Pesquisa Institucional desenvolvida pelo Departamento de Ciências da Vida, vinculada ao Projeto intitulado “Avaliação da eficácia de um protocolo para pacientes anticoagulados do sistema público de saúde no município de Ijuí/RS”, vinculado à Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul

² Farmacêutica, Mestranda do Programa Atenção Integral à Saúde UNIJUI/UNICRUZ

³ Fisioterapeuta, Doutora, Docente do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI

⁴ Acadêmica do curso de Graduação em Farmácia da UNIJUI

⁵ Acadêmico do curso de graduação em Farmácia da UNIJUI

⁶ Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia da UNIJUI

⁷ Farmacêutica, Doutora, Docente do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI

INTRODUÇÃO: A Fibrilação Atrial (FA) está associada a um aumento de 5 vezes do risco de acidente vascular cerebral (AVC), apresentando-se como uma importante causa de tromboembolismo sistêmico. As diretrizes recomendam diferentes abordagens na tromboprofilaxia dos pacientes com FA. A *American Heart Association* (AHA) classificam os pacientes com FA como tendo baixo, moderado ou alto risco de AVC, recomendando o tratamento antitrombótico de acordo com essa classificação. O Escore CHA2DS2-VASc é um escore para estratificação do risco de AVC, que considera os fatores insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, idade maior ou igual a 75 anos, diabetes, AVC prévio, doença vascular, idade 65-74 anos e sexo feminino. Para os pacientes de alto risco (CHA2DS2-VASc ≥ 2), a anticoagulação oral é recomendada, enquanto que para os de baixo risco (CHA2DS2-VASc 0) nenhum tratamento antitrombótico deve ser considerado. Para os pacientes moderado risco (CHA2DS2-VASc 1), anticoagulantes orais, AAS ou nenhum tratamento antitrombótico são opções possíveis, dependendo dos fatores de risco do paciente e de suas preferências. Nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), não há menção aos fatores adicionais, não relacionados ao gênero, sendo a anticoagulação dos pacientes com CHA2DS2-VASc igual a 1 opcional, de acordo com o risco de sangramento e da opção do paciente.

OBJETIVOS: Verificar a classificação de risco de AVC de pacientes em uso de varfarina do sistema público de saúde de Ijuí de acordo com o escore CHA2DS2-VASc.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo de pacientes anticoagulados da atenção primária a saúde em uso de varfarina do município de Ijuí- RS. A coleta de dados foi realizada em maio de 2018, através de um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas, em visita domiciliar aos pacientes. Este trabalho faz parte da pesquisa institucional “Avaliação da eficácia de um protocolo para pacientes anticoagulados do sistema público de saúde no município de Ijuí/RS”, com número de parecer 1.850.054/2016 e aprovado no edital PPSUS/FAPERGS 002/2017.

RESULTADOS: Do total de 52 usuários, 32 (61,5%) são do sexo feminino, com idade média de 68,44 $\pm$ 13,64 anos, e etnia branca (84,6%). Quanto a classificação do escore CHA2DS2-VASc para o



Tipo de trabalho: RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

risco de AVC, 1,9% dos pacientes apresentaram baixo, 1,9% apresentaram risco intermediário e 96,2% alto risco. 26,9% dos pacientes tiveram sangramento. A classificação mínima identificada do CHA2DS2-VASc foi zero e a máxima 8, sendo que a maioria dos pacientes apresentou classificação acima de 4, o que aponta que os pacientes em estudo apresentam alto risco de apresentarem eventos tromboembólicos, o que reforça a necessidade de investimento em estratégias que propiciem maior qualidade no controle da anticoagulação. Dentre estas estratégias para controle eficaz da terapia anticoagulante destaca-se o cuidado farmacêutico, que mostrou resultados positivos relativos a melhora na eficácia clínica com minimização de riscos relacionados com a terapia.

CONCLUSÃO: A maioria dos pacientes em estudo apresentaram elevado risco de AVC de acordo com o escore CHADSVASC demonstrando a necessidade de acompanhamento dos mesmos minimizando eventos adversos evitáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral, Anticoagulante, Fibrilação Atrial